



Provincia de Santa Fe

ANEXO VII

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA

*Dirección Provincial de Educación Técnica, Producción y Trabajo
Educación No Formal*

**PEDIDO DE REVÁLIDA DE CURSOS DE CAPACITACIÓN LABORAL Y/O
FORMACIÓN PROFESIONAL**

Nombre de la Institución Solicitante	
---	--

Domicilio:		Localidad:	
------------	--	------------	--

C.P.:		Teléfono:		FAX:	
-------	--	-----------	--	------	--

Correo Electrónico:	
---------------------	--

Apellido y Nombre del responsable de la Institución	
---	--

Denominación del Curso:	
-------------------------	--

Número de Disposición que originó la Acreditación en el año 2008:	
---	--

Número de Matrícula inicial año lectivo 2008	alumnos
--	---------

Número de Matrícula final año lectivo 2008	alumnos
--	---------

Número de Matrícula potencial año lectivo 2009	
--	--

Fundamentación del pedido de continuidad:

Responsable de la Capacitación:	
---------------------------------	--

Documento:		Número		Tel.:	
------------	--	--------	--	-------	--



Provincia de Santa Fe

ANEXO VII

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA

Dirección Provincial de Educación Técnica, Producción y Trabajo
Educación No Formal

Dirección:		Localidad:	
------------	--	------------	--

Correo electrónico:
Lugar de realización de la capacitación:

Duración total de la capacitación en horas cátedras	
---	--

Fecha

Sello y Firma del responsable de la Institución

INFORME DEL INTEGRADOR SOCIO-EDUCATIVO:



Provincia de Santa Fe

ANEXO VII

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA

Dirección Provincial de Educación Técnica, Producción y Trabajo
Educación No Formal