**DIRECTORIO DE FUNCIONARIOS QUE VALIDAN DOCUMENTOS**

**DE ACREDITACIÓN, CERTIFICACIÓN Y TITULACIÓN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CENTRO DE ADSCRIPCIÓN:** |  | |
| **CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO:** |  | |
| **MUNICIPIO:** |  | |
| **SUBDIRECCIÓN REGIONAL:** |  | |
| **NOMBRE:** |  | |
| **CARGO:** | **DIRECTOR ESCOLAR** | |
| **VIGENCIA** | **a partir del:** | |
| **SELLO** | | **FIRMA** |
|  | |  |

**NOTA: Llénese considerando el instructivo que aparece en la siguiente página.**

**DIRECTORIO DE FUNCIONARIOS QUE VALIDAN DOCUMENTOS**

**DE ACREDITACIÓN, CERTIFICACIÓN Y TITULACIÓN**

**I N S T R U C T I V O**

**PARA EL LLENADO DEL REGISTRO DE FIRMA**

|  |  |
| --- | --- |
| **OBJETIVO:** | Mantener actualizado el catálogo de rúbricas de funcionarios (Director Escolar) que validan documentos de acreditación, certificación y/o titulación de las instituciones particulares incorporadas, adscritas al Subsistema Educativo Estatal. |

|  |  |
| --- | --- |
| **CENTRO DE ADSCRIPCIÓN:** | Nombre de la Institución donde laborará el Directivo |

|  |  |
| --- | --- |
| **CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO:** | Clave de Centro de Trabajo de la Institución. |

|  |  |
| --- | --- |
| **MUNICIPIO:** | Nombre del municipio donde se ubica la Institución. |

|  |  |
| --- | --- |
| **SUBDIRECCIÓN:** | Nombre de la Subdirección Regional a la que está adscrita la Institución. |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE:** | Nombre del Directivo. |

|  |  |
| --- | --- |
| **CARGO:** | Director Escolar |

|  |  |
| --- | --- |
| **VIGENCIA:** | El espacio se requisita por la Unidad de Planeación, Evaluación y Control Escolar. |

|  |  |
| --- | --- |
| **SELLO:** | Sello de la Institución |

|  |  |
| --- | --- |
| **FIRMA:** | Colóquese con bolígrafo de tinta negra de manera clara y sin invadir las líneas del recuadro. |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOTA:** | Este formato deberá ser requisitado para cada cambio de Director Escolar y deberá acompañarse de la copia simple del documento probatorio. |