|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la Institución |  |
| Ciudad y/o Municipio |  |
| Nombre del Rector |  |
| E-mail |  |
| Teléfono Celular |  |
| Nombre Coordinador Académico |  |
| E-mail |  |
| Celular |  |
| INFORMACIÓN DE DIAGNÓSTICO ENTIDAD EDUCATIVA | |
| Posee su Institución Materias relacionadas con los siguientes énfasis: | Diseño Gráfico \_\_ Dibujo Técnico \_\_\_\_  Metalmecánica \_\_ Artes Plásticas \_\_\_\_  Sistemas \_\_\_ Otro Cual?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Grados que Poseen Formación en Media Técnica o Media Vocacional |  |
| Cuantas Horas Semanales reciben los Estudiantes? |  |
| Cuantos Estudiantes por curso participan de las Materias? |  |

**FORMULARIO DE DIAGNÓSTICO PARA ENTIDADES EDUCATIVAS – PUNTOS VIVE DIGITAL PLUS**