Fecha XXXXXX

Señores,

**Secretaria De Educación**

Gobernación De Córdoba

Asunto: **CERTIFICACIÓN DE FECHA DE INSTALACIÓN DEL SERVICIO CONECTIVAD EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE LOS MUNICIPIOS NO CERTIFICADOS DEL DEPARTAMENTO DE CORDOBA.**

Respetados Señores.

Yo (Nombre del Rector) identificado con cédula (Número de cédula) de la ciudad XXXXXX; en mi función como rector del Establecimiento Educativo, Rector o Director Rural (Nombre completo de la institución) identificada con el Código DANE N° (xxxxxxxxxxxxxx) certifico que el servicio Conectividad Escolar se Instaló en la siguiente fecha:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CODIGO DANE | NOMBRE SEDE EDUCATIVA | FECHA INSTALACION |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Cordialmente,

Firma

Nombre completo del Rector

Cédula # XXXXXXXXX de XXXXXXXX

Institución Educativa XXXXXXXXXXXXX

Municipio:XXXXXXXXXXX

Celular - whatsapp: XXXXXXXXXXXCorreo

electrónico: XXXXXXXXXX@XXXXXXXXXX.com