**Para impartir EDUCACIÓN INICIAL**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL DIRECTOR** | **EXPERIENCIA** | **GRADO O PUESTO A DESEMPEÑAR** | **NOMBRE DE LA CARRERA ESTUDIADA** | **CEDULA ESTATAL O FEDERAL** | **FIRMA DEL ACADÉMICO** |
| **DIRECTIVO** | **DOCENTE** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **NOMBRE DEL EDUCADOR DE MATERNAL 1 Y MATERNAL 2** | **EXPERIENCIA** | **GRADO O PUESTO A DESEMPEÑAR (MATERNAL 1 y/o MATERNAL 2)** | **NOMBRE DE LA CARRERA ESTUDIADA** | **CEDULA ESTATAL O FEDERAL** | **FIRMA DEL EDUCADOR** |
| **DIRECTIVO** | **DOCENTE** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **NOMBRE PUERICULTOR DE LACTANTES 1, LACTANTES 2 Y LACTANTES 3** | **EXPERIENCIA** | **GRADO O PUESTO A DESEMPEÑAR (LACTANTES 1, LACTANTES 2 y LACTANTES 3)** | **NOMBRE DE LA CARRERA ESTUDIADA** | **CEDULA ESTATAL O FEDERAL** | **FIRMA DEL EDUCADOR** |
| **DIRECTIVO** | **DOCENTE** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **NOMBRE ASISTENTES EDUCATIVOS** | **EXPERIENCIA** | **SALA QUE ATIENDE** | **BACHILLERATO CURSADO EN:** |  | **FIRMA DEL EDUCADOR** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Nota: Deberá adjuntar copia de la documentación que acredite la información de este formato.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre y firma del representante legal**