**ANEXO 3**

**INSTALACIONES GENERALES DEL NUEVO DOMICILIO**

DATOS GENERALES Y DE LAS CONDICIONES DEL INMUEBLE:

|  |  |
| --- | --- |
| SUPERFICIE DEL TERRENO | m2 |
| SUPERFICIE CONSTRUIDA | m2 |
| FRENTE m2 | FONDO m2 | TOTAL, m2 |

TIPO DE CONSTRUCCIÓN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EXPROFESO PARA SECUNDARIA  |  SI |  NO |
| CASA ADAPTADA |  SI |  NO |
| NUMERO DE NIVELES |  |  |

CAPACIDAD TOTAL

|  |  |
| --- | --- |
| NÚMERO DE ALUMNOS |  |
| NÚMERO DE GRUPOS |  |
| PROMEDIO DE ALUMNOS POR GRUPO |  |

ESCALERA

|  |  |
| --- | --- |
| ANCHO | m2 |
| PERALTES DE | m2 |
| ALTURA DE BARANDALES | m2 |
| ANCHO DE CORREDORES | m2 |
| HUELLAS ANTIDERRAPANTES  | SI NO |

EXTINTORES

|  |  |
| --- | --- |
| NÚMERO: |  |
| TIPO: |  |
| MARCA: |  |
| LUGAR (ES) DE COLOCACIÓN |  |
| ÚLTIMA FECHA DE RECARGA |  |

INSTALACIONES

|  |  |
| --- | --- |
| DIRECCIÓN | m2 |
| NUMERO DE AULAS | m2 |
| SUPERFICIE DE CADA UNA | m2 |
| ANCHO DE PUERTAS DE ACCESO |  |
| ALTURA DE COLOCACIÓN DEL TABLERO DE CORCHO |  |
| NÚMERO DE LÁMPARAS O SALIDAS ELECTRICAS |  |
| VENTILACIÓN NATURAL |  SI |  NO |
| ILUMINACIÓN NATURAL |  SI |  NO |

SANITARIOS NIÑOS

|  |  |
| --- | --- |
| RETRETES |  |
| MINGITORIOS |  |
| LAVABOS |  |

CUENTA CON:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TARJA |  SI |  NO |
| REGADERA |  SI |  NO |
| VENTILACIÓN NATURAL |  SI |  NO |
| ILUMINACIÓN NATURAL |  SI |  NO |

SANITARIOS NIÑAS

|  |  |
| --- | --- |
| RETRETES |  |
| LAVABOS |  |

CUENTA CON:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TARJA |  SI |  NO |
| REGADERA |  SI |  NO |
| VENTILACIÓN NATURAL |  SI |  NO |
| ILUMINACIÓN NATURAL |  SI |  NO |

SANITARIOS HOMBRES (ADULTOS)

TOTAL DE SANITARIOS

NÚMERO DE:

|  |  |
| --- | --- |
| RETRETES |  |
| MINGITORIOS |  |
| LAVABOS |  |

CUENTA CON:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VENTILACIÓN NATURAL |  SI |  NO |
| ILUMINACIÓN NATURAL |  SI |  NO |

SANITARIOS MUJERES (ADULTOS)

|  |  |
| --- | --- |
| RETRETES |  |
| LAVABOS |  |

CUENTA CON:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| VENTILACIÓN NATURAL |  SI |  NO |
| ILUMINACIÓN NATURAL |  SI |  NO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LOCAL PARA ATENCIÓN MEDICA |  SI |  NO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PARCELA (HORTALIZA) |  SI |  NO |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AULA DE JAULAS PARA ANIMALES (ESPECIFICAR) |  SI |  NO |
| LAVADEROS (ESPECIFICAR #) |  SI |  NO |

MOBILIARIO, EQUIPO Y MATERIAL DIDÁCTICO

MOBILIARIO PROPIO DEL INMUEBLE

NÚMERO DE:

|  |  |
| --- | --- |
| MESAS BINARIAS |  |
| SILLAS INFANTILES |  |
| ANAQUELES |  |
| GABINETES |  |
| ESCRITORIOS EJECUTIVOS |  |
| SILLONES EJECUTIVOS |  |
| ARCHIVOS |  |
| MÁQUINAS DE ESCRIBIR |  |
| CESTOS PARA BASURA |  |
| OTROS |  |

EQUIPO Y MATERIAL DE APOYO AL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE.

PIANO U OTRO INSTRUMENTO MUSICAL (ESPECIFICAR)

BANDERA NACIONAL (2m \* 3.50m CON EL ESCUDO NACIONAL POR AMBOS LADOS)

PROYECTOR DE TRANSPARENCIAS

PANTALLA ENROLLABLE

EQUIPO DE SONIDO

MATERIAL DE BIBLIOTECA

## *MATERIAL DIDÁCTICO*

Enliste el material didáctico que utilizará de acuerdo a lo siguiente:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NATURALEZA** | **REUSO** | **COMERCIALES** |
|  |  |  |

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD

Firma del particular o de su representante legal

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

C.