

#### 1-NOTA DE ELEVO DEL PROYECTO

|  | Mendoza, de de 20.  |
|--|---|
|  | Ref.: Elevo de Propuesta de Salida Escolar Formativa de experiencia directa   |
| A la Sra. Director/a<br>Esc. N° 4- "<br>Dirección General de Escuelas<br>Prof. | "   |
|  | Quien suscribe la presente nota,en  |
| calidad de   | se dirige a Ud. para elevar la propuesta de salida escolar, cuyo  |
|  | correspondiente consideración y aprobación.   |
|  | La salida escolar prevista presenta las siguientes características:   |
|  | - Tipo de salida:   |
|  | - Fecha de inicio:  |
|  | - Fecha de finalización:  |
|  | - Hora de inicio:   |
|  | - Hora de finalización:   |
|  | - Lugar de salida:  |
|  | - Destino:  |
|  | - En caso de hospedarse explicitar lugar:   |
|  | - Lugar de regreso:   |
|  | - Cantidad de estudiantes que participan:   |
|  | - Cantidad de docentes acompañantes:  |
|  | - Cantidad de adultos acompañantes:   |
|  | - Medio de transporte:  |
| establecidos en la norm  | Declaro conocer las condiciones, criterios y procedimientos que están nativa vigente que regula las salidas escolares para los establecimientos es de la Dirección General de Escuelas de la Provincia de Mendoza.  Sirva la presente de atenta nota. |
|  | Firma del Responsable del Proyecto Aclaración  DNI N°   |

Fecha de ingreso a la Institución: Sello de la Institución



|   | Mendoza, de de 20  |
|---|--|
| Ref.: Elevo de Pr                               | opuesta de Salida Escolar Formativa de experiencia directa |
| Al Sr. Supervisor                               |  |
| Sección xxx DES                                 |  |
| Dirección General de Escuelas                   |  |
|   |  |
| Ouien suscribe la                               | presente nota,, en calidad de Director                     |
|   | para elevar la propuesta de salida escolar, cuyo proyecto  |
| se acompaña, para su correspondiente considera  | ción y aprobación. Esta Dirección aprueba el proyecto por  |
| considerarlo pertinente, puesto que cumplimenta | a los objetivos y líneas de acción del PEI, a saber:       |
| Sirva la presente                               | de atenta nota.  |
|   |  |
|   | Firma y sello del Director/a                               |
|   | •  |
|   | DNI N°   |
| Fecha de ingreso a supervisión:                 |  |
| Sello de la Supervisión                         |  |



#### 2- MODELO DE PROYECTO DE SALIDA ESCOLAR

- 1. Denominación de la propuesta:
- 2. Tipo de Salida Escolar:
- 3. Breve descripción de la propuesta:
- 4. Intencionalidad Pedagógica de la propuesta:
- 5. Relación con las líneas de acción del Proyecto Educativo Institucional (PEI). Explicitar la integración y transversalidad con las diferentes áreas curriculares involucradas
- 6. Determinación de estudiantes destinatarios/ docentes participantes:
- 7. Localización física y cobertura espacial de la salida escolar:
- 8. Breve descripción de las tareas y actividades a realizar:
- 9. Cronograma diario de actividades:
- 10. Detalle de fondos que serán utilizados
- 11. Responsable/s de la propuesta

| 12. Documentación del Transporte: Según figura en el Anexo I - Cuadro de Plazos  | Verificación |
|--|--------------|
| *Cobertura del seguro  |              |
| * Revisión técnica   |              |
| * Permiso de transitabilidad (CNRT). Art 6; Inc h; punto VII – Resolución 1025/16 del Ente Regulador del Transporte de la Nación con su planilla de autorización cuando la empresa de transporte lo requiera |              |
| *Tarjeta verde   |              |
| * Carnet de conducir con habilitación verificada   |              |
| * En caso de use de transporte aéreo adjuntar copia del check in, pasaje o certificación de línea aérea  |              |

| 13. Evaluación institucional de la propuesta: (espacio reservado | Firma y Sello |
|--|---------------|
| para las autoridades de acuerdo al tipo de proyecto)             |               |
| Evaluación por parte de la autoridad escolar: Proyecto           |               |
| Aprobado/No Aprobado   |               |
| Evaluación por parte de supervisión: Proyecto Aprobado/No        |               |
| Aprobado   |               |
| Evaluación por parte de dirección de línea: Proyecto Aprobado/No |               |
| Aprobado   |               |



#### **3- NÓMINA DE ESTUDIANTES**

| Institución Educativa:       |
|------------------------------|
| Dirección de la Institución: |

Director, Vicedirector o Regente de la Institución:

Teléfono: Correo electrónico: Fecha de salida: Fecha de regreso:

Destino de la salida:

Provincia: Localidad:

Datos de los Docente/s Responsable/s:

Teléfono o Celular de contacto del Docente/s Responsable/s:

Nómina de estudiantes:

| N° | Apellido y Nombre | DNI N° | Teléfono de Contacto |
|----|-------------------|--------|----------------------|
| 1  |                   |        |                      |
| 2  |                   |        |                      |
| 3  |                   |        |                      |
| 4  |                   |        |                      |
| 5  |                   |        |                      |
| 6  |                   |        |                      |
| 7  |                   |        |                      |
| 8  |                   |        |                      |
| 9  |                   |        |                      |
| 10 |                   |        |                      |
| 11 |                   |        |                      |
| 12 |                   |        |                      |
| 13 |                   |        |                      |
| 14 |                   |        |                      |
| 15 |                   |        |                      |
| 16 |                   |        |                      |
| 17 |                   |        |                      |
| 18 |                   |        |                      |
| 19 |                   |        |                      |
| 20 |                   |        |                      |
| 21 |                   |        |                      |
| 22 |                   |        |                      |
| 23 |                   |        |                      |
| 24 |                   |        |                      |
| 25 |                   |        |                      |
| 26 |                   |        |                      |
| 27 |                   |        |                      |
| 28 |                   |        |                      |
| 29 |                   |        |                      |
| 30 |                   |        |                      |

| Total de Mujeres:   | Total de Varones:      | Total de Estudiantes: |
|---------------------|------------------------|-----------------------|
| Fecha de Recepción: | Firma del Responsable: | Firma del Directivo:  |



### **4- NÓMINA DE ACOMPAÑANTES**

| Institución Educativa:      |
|-----------------------------|
| Dirección de la Institución |

Teléfono: Correo electrónico:

Director, Vicedirector o Regente de la Institución:

Teléfono celular de contacto:

Fecha de salida: Fecha de regreso:

Destino de la salida:

Provincia: Localidad:

Datos de los Docente/s Responsable/s:

Teléfono o Celular de contacto del Docente/s Responsable/s:

| N° | Apellido y Nombre | DNI N° | Teléfono de Contacto |
|----|-------------------|--------|----------------------|
| 1  |                   |        |                      |
| 2  |                   |        |                      |
| 3  |                   |        |                      |
| 4  |                   |        |                      |
| 5  |                   |        |                      |
| 6  |                   |        |                      |
| 7  |                   |        |                      |
| 8  |                   |        |                      |
| 9  |                   |        |                      |
| 10 |                   |        |                      |

| Total de Docentes Mujeres:     | Total de Docentes Varones:     | Total de Docentes      |
|--------------------------------|--------------------------------|------------------------|
|                                |                                | Acompañantes:          |
| Total de Acompañantes Mujeres: | Total de Acompañantes Varones: | Total de Acompañantes: |
| Fecha de Recepción:            | Firma del Responsable:         | Firma del Directivo:   |



# 5- AUTORIZACION DE PADRE, MADRE 0 RESPONSABLE LEGAL DEL/LAS ESTUDIANTE/S

| El/La /os que suscribe/n, D.N.I. N°  |                          |                           | ., D.N.I. N°,                       |  |
|--|--------------------------|---------------------------|-------------------------------------|--|
| Padre, Madre o Responsable Legal (tachar lo que no corresponde) del alumno/a |                          |                           |                                     |  |
| , D.N.I. N°, AUTORIZAN a realizar la Salida Escolar organizada por la        |                          |                           |                                     |  |
| Escuela N° 4 "   | " (cada                  | a escuela deja            | su nombre en el modelo). Declaro    |  |
| estar notificado/a, que la salida  | se realizará en cumplir  | miento de todo            | o lo exigido en Res. N°1000 DGE-17, |  |
| ajustada a lo dispuesto en los a   | rtículos 1754, 1755, 17! | 57, 1758 y 176            | 7 del Código Civil y Comercial.     |  |
| ,  | , ,                      | •                         | ,                                   |  |
| DATOS DE LA SALIDA ESCOLAR:  |                          |                           |                                     |  |
| Docting  |                          |                           |                                     |  |
| Destino:<br>Fecha de salida:   |                          | Foobo do rogr             | 2000                                |  |
|  |                          | Fecha de regr<br>Horario: | eso:                                |  |
| Lugar de partida:  |                          | Horario:                  |                                     |  |
| Lugar de regreso:  DATOS CONTACTO ACTUALIZA                                  | DO para al caca da urgo  |                           |                                     |  |
| DATOS CONTACTO ACTUALIZA   | DO para el caso de dige  | ericia.                   |                                     |  |
| 1 Padre:   |                          | Teléfor                   | no Fijo y                           |  |
|  |                          | Celular                   | :                                   |  |
| 2 Madre:   |                          | Teléfor                   | no Fijo y                           |  |
|  |                          | Celular                   | ·:                                  |  |
| 3 Responsable  |                          | Teléfoi                   | no Fijo y                           |  |
| Legal:   |                          | Celular                   | :                                   |  |
| 4 Otros: Nombre  |                          | Teléfoi                   | Teléfono Fijo y                     |  |
| y Apellido:  |                          | Celular                   | ·:                                  |  |
|  |                          |                           |                                     |  |
|  |                          |                           |                                     |  |
| Firma Padre o Madre o Responsable legal                                      |                          |                           |                                     |  |
| Fecha de Recepción:  | T                        | 1                         | e: 115: .:                          |  |
|  | Firma del Responsabl     | e                         | Firma del Directivo                 |  |



# 6- AUTORIZACION DE PADRE, MADRE 0 RESPONSABLE LEGAL DEL/LAS ESTUDIANTE/S (Copia para la salida)

| El/La /os que suscribe/n   |  |                 | , D.N.I. N°,                           |  |  |  |
|--|--|-----------------|--|--|--|--|
| Padre, Madre o Responsable Legal (tachar lo que no corresponde) del alumno/a |  |                 |  |  |  |  |
| ,D.N.I. N°   | ,D.N.I. N°, AUTORIZAN a realizar la Salida Escolar organizada por la |                 |  |  |  |  |
| Escuela N° 4 "   | " (cad   | la escuela deja | a su nombre en el modelo). Declaro     |  |  |  |
| estar notificado/a, que la salida  | se realizará en cumpli   | miento de toc   | do lo exigido en Res. N°1000 DGE-17, y |  |  |  |
|  | •  |                 | 67 del Código Civil y Comercial.       |  |  |  |
|  |  | .,,             |  |  |  |  |
| DATOS DE LA SALIDA ESCOLAR:  |  |                 |  |  |  |  |
|  |  |                 |  |  |  |  |
| Destino:   |  |                 |  |  |  |  |
| Fecha de salida:   |  | Fecha de reg    | reso:                                  |  |  |  |
| Lugar de partida:  |  | Horario:        |  |  |  |  |
| Lugar de regreso: Hora   |  | Horario:        |  |  |  |  |
| DATOS CONTACTO ACTUALIZA   | DO para el caso de urg   | encia:          |  |  |  |  |
| 1 Padre:   |  | Teléfono Fijo y |  |  |  |  |
|  |  | Celula          | nr:                                    |  |  |  |
| 2 Madre:   |  | Teléfono Fijo y |  |  |  |  |
|  |  | Celular:        |  |  |  |  |
| 3 Responsable  | 3 Responsable  |                 | Teléfono Fijo y                        |  |  |  |
| Legal:   |  | Celula          | ar:                                    |  |  |  |
| 4 Otros: Nombre  |  | Teléfono Fijo y |  |  |  |  |
| y Apellido:  |  | Celula          | Celular:                               |  |  |  |
|  |  |                 |  |  |  |  |
|  |  |                 |  |  |  |  |
| Firma Padre o Madre o Responsable legal                                      |  |                 |  |  |  |  |
| Fecha de Recepción: Firma del Responsab                                      |  | le              | Firma del Directivo                    |  |  |  |
|  |  |                 |  |  |  |  |



#### 7- INFORME EVALUATIVO DE LA SALIDA ESCOLAR

| 1. Denominación de la propuesta:    |  |                     |  |  |
|-------------------------------------|--|---------------------|--|--|
| 2. Tipo de Salida Escolar:          |  |                     |  |  |
| 3. Objetivos propuestos inicialment | re:                                    |                     |  |  |
| 4. Actividades que efectivamente s  | e llevaron a cabo:                     |                     |  |  |
| 5. Valoración del cumplimiento de   | os objetivos propuestos:               |                     |  |  |
| 6. Sugerencias y/o aportes para ex  | periencias futuras (si corresponde)    |                     |  |  |
| 7. Breve consideración por parte de | el Directivo sobre la experiencia educ | cativa              |  |  |
|                                     |  |                     |  |  |
| Fecha de Recepción:                 | Firma del Responsable                  | Firma del Directivo |  |  |



# **8- LISTA DE COTEJO** / Denominación del Proyecto:

| Documentación                                 | Verificación  | Verificación | Verificación       |
|---|---------------|--------------|--------------------|
|   | Institucional | Supervisión  | Dirección de Línea |
| 1 Nota de elevo del Proyecto a la Institución |               |              |                    |
| 2 Proyecto de Salida Escolar                  |               |              |                    |
| 3 Aprobación de Proyecto por parte de la      |               |              |                    |
| autoridad correspondiente                     |               |              |                    |
| 4 Nómina de Estudiantes                       |               |              |                    |
|   |               |              |                    |
| 5 Nómina de acompañantes docentes             |               |              |                    |
| responsables, padres, tutores y/o curadores   |               |              |                    |
| 6 Autorizaciones de cada uno de los           |               |              |                    |
| estudiantes menores                           |               |              |                    |
| 7 Autorizaciones de menores cuyos padres      |               |              |                    |
| son menores (en caso de que corresponda)      |               |              |                    |
| 8 Copia de las Fichas de antecedentes de      |               |              |                    |
| salud   |               |              |                    |
| 9 Informe evaluativo                          |               |              |                    |
| 10 Detallado del transporte                   |               |              |                    |
| * Cobertura del seguro                        |               |              |                    |
| coscitara del seguro                          |               |              |                    |
| * Revisión técnica                            |               |              |                    |
| * Permiso de transitabilidad (CNRT).          |               |              |                    |
| Art 6; Inc. h; punto VII                      |               |              |                    |
| * Tarjeta verde                               |               |              |                    |
| * Carnet de conducir con habilitación         |               |              |                    |
| verificada                                    |               |              |                    |
| * En caso de use de transporte aéreo          |               |              |                    |
| adjuntar copia del check in, pasaje o         |               |              |                    |
| certificación de línea aérea                  |               |              |                    |
| * Resolución 1025/16 del Ente                 |               |              |                    |
| Regulador del Transporte de la Nación         |               |              |                    |
| con su planilla de autorización cuando        |               |              |                    |
| la empresa de transporte lo requiera          |               |              |                    |

| Fecha de Recepción: | Firma del Responsable | Firma del Directivo |
|---------------------|-----------------------|---------------------|
|                     |                       |                     |