



ACTA DE CONFORMACION DEL COLECTIVO ESCOLAR

_____ Oaxaca, siendo las _____ hrs. Del _____ de
Nombre de la Comunidad de Nombre del Municipio reunidos _____
Mes de Año El colectivo clave: 20_____, con el propósito de analizar la
 problemática que enfrentan los estudiantes y población en general con bases en el análisis crítico de
 la realidad realizado por los Trabajadores de la Educación, por ello los asistentes asumen los
 siguientes compromisos.

1.- Por parte de los Trabajadores de la Educación se comprometen el directivo y los
 docentes: _____

2.- Principios éticos a que se sujeta el colectivo: _____

3.- Por parte del auxiliar administrativo: _____

4.- Pos parte del(a) asistente de servicios en el plantel: _____

5.- Por parte de los estudiantes: _____

6.- Por parte del Comité de Padres de Familia se comprometen a: _____

7.- De los Padres de Familia: _____

Sin otro particular y una vez conformado el colectivo escolar se da por concluida la reunión siendo
 las _____ hrs. del día _____ del mes _____ de _____ DAMOS FE-----



**COORDINADORA NACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION
SINDICATO NACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION SECCION XXII
PROGRAMA PARA EL RECONOCIMIENTO EDUCATIVO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION DE
OAXACA**



**CEDULA DE INSCRIPCION 2017
COLECTIVO ESCOLAR**

NOMBRE Y CLAVE DEL C. T. _____ **NIVEL EDUCATIVO:** _____

REGION: _____ **SECTOR:** _____

LOCALIDAD: _____ **NOMBRE DEL PROYECTO:** _____

PROBLEMÁTICA: _____

PROPOSITO GENERAL: _____

N/P	INTEGRANTES DEL COLECTIVO	R. F. C.	FUNCION (No Docente o Docente)	NUM. DE EXP. DE ESCALAFON

LUGAR Y FECHA: _____

NOMBRE Y FIRMA DE LOS REPRESENTANTES DEL COLECTIVO (SINDICAL Y OFICIAL)



**COORDINADORA NACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION
SINDICATO NACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION SECCION XXII
PROGRAMA PARA EL RECONOCIMIENTO EDUCATIVO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION DE
OAXACA**



**CEDULA DE INSCRIPCION 2017
COLECTIVO DE APOYO EDUCATIVO (SUPERVISION)**

NOMBRE Y CLAVE DEL C. T. _____ **NIVEL EDUCATIVO:** _____

REGION: _____ **SECTOR:** _____

LOCALIDAD: _____ **NOMBRE DEL PROYECTO:** _____

PROBLEMÁTICA: _____

PROPOSITO GENERAL: _____

N/P	INTEGRANTES DEL COLECTIVO	R. F. C.	FUNCION	NUM. DE EXP. DE ESCALAFON

LUGAR Y FECHA: _____

NOMBRE Y FIRMA DE LOS REPRESENTANTES DEL COLECTIVO (SINDICAL Y OFICIAL)



**COORDINADORA NACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION
SINDICATO NACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION SECCION XXII
PROGRAMA PARA EL RECONOCIMIENTO EDUCATIVO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION DE
OAXACA**



**CEDULA INSCRIPCION 2017
COLECTIVO DE APOYO EDUCATIVO (JEFATURA DE SECTOR)**

NOMBRE Y CLAVE DEL C. T. _____ **NIVEL EDUCATIVO:** _____

REGION: _____ **SECTOR:** _____

LOCALIDAD: _____ **NOMBRE DEL PROYECTO:** _____

PROBLEMÁTICA: _____

PROPOSITO GENERAL: _____

N/P	INTEGRANTES DEL COLECTIVO	R. F. C.	FUNCION	NUM. DE EXP. DE ESCALAFON

LUGAR Y FECHA: _____

NOMBRE Y FIRMA DE LOS REPRESENTANTES DEL COLECTIVO (SINDICAL Y OFICIAL)



**COORDINADORA NACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION
SINDICATO NACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION SECCION XXII
PROGRAMA PARA EL RECONOCIMIENTO EDUCATIVO DE LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACION DE
OAXACA**



**CÉDULA DE INSCRIPCIÓN 2017
COLECTIVO COMUNITARIO**

REGION: _____ **SECTOR:** _____

LOCALIDAD: _____ **NOMBRE DEL PROYECTO:** _____

PROBLEMÁTICA: _____

PROPOSITO GENERAL DEL PROYECTO: _____

N/P	INTEGRANTES DEL COLECTIVO	NIVEL EDUCATIVO	C. T. Y CLAVE	R. F. C.	FUNCION (No Docente o Docente)	NUM. DE EXP. DE ESCALAFON

LUGAR Y FECHA: _____

NOMBRE Y FIRMA DE LOS REPRESENTANTES DEL COLECTIVO (SINDICAL Y OFICIAL)