

## SOLICITUD DE REGISTRO DE PARTICIPANTES POR ESCUELA

Fecha de registro: \_\_\_\_\_ Número de registro: \_\_\_\_\_  
(Número asignado por el comité Organizador)

### INDICACIONES:

1. El presente instrumento tiene como objeto el recopilar información de los grupos y profesores de cada escuela que desee participar en el programa.
2. Este formulario es únicamente apoyo para la inscripción, por lo que el profesor quedará inscrito hasta que esta información sea capturada y se confirme su participación a través de la vía por la cual entregó su solicitud de registro.
3. Los materiales de lectura científica en formato digital estarán disponibles en la página <https://icti.michoacan.gob.mx/lectura-cientifica-2023/> la entrega de materiales de lectura en formato impreso quedará limitada a su disponibilidad.
4. Se deberá adjuntar a este formato la lista de alumnos participantes por grupo con la firma del profesor responsable y sello de la escuela. Se anexa formato.

REGISTRO DE PARTICIPACIÓN						
<b>MODALIDAD EN LA QUE SOLICITA PARTICIPAR</b>  (Favor de marcar con una X)	<input type="checkbox"/> Nivel Primaria <input type="checkbox"/> Nivel Secundaria <input type="checkbox"/> Nivel Primaria para alumnos atendidos por INEA <input type="checkbox"/> Nivel Secundaria para alumnos atendidos por INEA <input type="checkbox"/> Nivel Especial: Favor de indicar la categoría de necesidades especiales y/o discapacidad. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <span><input type="checkbox"/></span> <span><input type="checkbox"/></span> <span><input type="checkbox"/></span> <span><input type="checkbox"/></span> <span><input type="checkbox"/></span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; font-size: small;"> <span>Motora</span> <span>Auditiva</span> <span>Visual</span> <span>Intelectual</span> <span>Aptitudes sobresalientes</span> </div> <input type="checkbox"/> Nivel Primaria en Lengua Indígena: <input type="checkbox"/> Purépecha <input type="checkbox"/> Náhuatl <input type="checkbox"/> Otomí <input type="checkbox"/> Mazahua <input type="checkbox"/> Nivel Secundaria en Lengua Indígena: <input type="checkbox"/> Purépecha <input type="checkbox"/> Náhuatl <input type="checkbox"/> Otomí <input type="checkbox"/> Mazahua <input type="checkbox"/> Nivel Medio Superior <input type="checkbox"/> Otro Especifique: _____					
	DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA					
<b>NOMBRE COMPLETO</b>						
<b>TURNO</b>						
<b>NIVEL</b>	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> Secundaria			<input type="checkbox"/> Medio Superior	
<b>CLAVE</b>						
<b>ZONA ESCOLAR</b>				<b>SECTOR ESCOLAR</b>		
<b>TIPO DE ESCUELA (Nivel Básico)</b>	<input type="checkbox"/> General	<input type="checkbox"/> Indígena	<input type="checkbox"/> INEA	<input type="checkbox"/> Particular	<input type="checkbox"/> Telesecundaria	<input type="checkbox"/> Técnica
<b>DIRECCIÓN</b>						
<b>TELÉFONO</b>					<b>CODIGO POSTAL</b>	
<b>LOCALIDAD</b>	<b>MUNICIPIO</b>					
<b>NOMBRE DEL DIRECTOR</b>						

COORDINACIÓN DEL PROGRAMA "CIENCIA EN LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA"

Josefa Ortiz de Domínguez No. 2, Planta Alta, Col. Gertrudis Bocanegra, Morelia, Mich.; C.P. 58150 Tel. 01 (443) 3 16 04 88. [ciencia.educbasica@gmail.com](mailto:ciencia.educbasica@gmail.com)

## **DATOS DEL PROFESOR**

<b>NOMBRE COMPLETO</b>	
<b>TELÉFONO y/o CELULAR</b>	
<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	

NOTA: Por cada grupo participante se hará un registro.

DATOS DE LOS ALUMNOS PARTICIPANTES				
GRADO:	GRUPO:	HOMBRES:	MUJERES:	TOTAL:
N.P	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	

**NOMBRE Y FIRMA DEL PROFESOR**

**NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR**

(CON SELLO DE LA ESCUELA)

**Aviso de privacidad.** El Instituto de Ciencia, Tecnología e Innovación (ICTI), con domicilio en Calzada Juárez no. 1446, Col. Villa Universidad, C.P. 58060; Morelia, Michoacán; es el responsable del tratamiento de los datos personales que proporciona, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Michoacán de Ocampo. Es posible leer el aviso de privacidad completo en: [http://aipdocs.michoacan.gob.mx/?wpfb\\_dl=398216](http://aipdocs.michoacan.gob.mx/?wpfb_dl=398216)

**COORDINACIÓN DEL PROGRAMA “CIENCIA EN LA ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA”**

Josefa Ortiz de Domínguez No. 2, Planta Alta, Col. Gertrudis Bocanegra, Morelia, Mich.; C.P. 58150 Tel. 01 (443) 3 16 04 88. [ciencia.educbasica@gmail.com](mailto:ciencia.educbasica@gmail.com)