



I. FECHA DE:

SOLICITUD
ACTUALIZACIÓN

AÑO	MES	DÍA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INSTRUCCIONES GENERALES

Esta forma deberá ser llenada por el responsable de la solicitud, del centro de trabajo, área educativa o administrativa, y se entregará en el Departamento de Estadística de la Dirección de Planeación Educativa del Organismo Responsable de la Educación en el Estado. Si el movimiento procede, el solicitante recibirá notificación en un plazo no mayor de 15 días. Asimismo, debe anexar la documentación correspondiente que justifica el movimiento. No escriba en las áreas sombreadas.

II. TIPO DE MOVIMIENTO

Marque con una X el cuadro correspondiente, excepto en el campo del motivo de la clausura.

ALTA	<input type="checkbox"/>	REAPERTURA	<input type="checkbox"/>
CAMBIO DE ATRIBUTOS	<input type="checkbox"/>	LATENCIA	<input type="checkbox"/>
CLAUSURA	<input type="checkbox"/>		

III. INFORMACIÓN CARTOGRÁFICA.

(Proporcionar al Área de Sistemas Cartográficos del Departamento de Estadística)

		Clave Inmueble:		Clave Centro de Trabajo:	
VIALIDADES:	TIPO DE VIALIDAD	NOMBRE DE LA VIALIDAD			
Principal:	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Núm. Ext.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	NÚM. INT.	<input type="text"/>	
Derecha:	<input type="text"/>	<input type="text"/>			CODIGO POSTAL
Izquierda:	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>
Posterior:	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Municipio:	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Localidad:	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Asentamiento:	<input type="text"/>	TIPO	NOMBRE		
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
CARTA TOPOGRÁFICA	AGEB	LONGITUD	LATITUD	ALTITUD	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

IV. CROQUIS DE LA UBICACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO <https://www.google.com/maps>



V. DATOS BÁSICOS DEL INMUEBLE (Escriba una X en el lugar correspondiente. Sección exclusiva para planteles)

		Sí	No
1. ¿ Se construyó el inmueble para uso educativo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿El inmueble es de nueva creación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El inmueble es:	Prestado <input type="checkbox"/>	Rentado <input type="checkbox"/>	Propio <input type="checkbox"/>
4. ¿El plantel comparte el inmueble con otro plantel? *	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	

* Especifique la(s) clave(s) del (los) centro(s) de trabajo que labora(n) en el inmueble:

1.	<input type="text"/>	7.	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	8.	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	9.	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	10.	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	11.	<input type="text"/>
6.	<input type="text"/>	12.	<input type="text"/>

NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR Ó SOLICITANTE

FELIPE MOLINA ORDOÑEZ
VISTO BUENO SUBJEFATURA DE SISTEMAS CARTOGRAFICOS
EDUCATIVOS

