



**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN EDUCATIVA
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
DEPARTAMENTO DE INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN
OFICINA DE INCORPORACIÓN DE ESCUELAS**

INSTALACIONES

El que suscribe _____, BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, manifiesta que se cuenta con las instalaciones necesarias, de acuerdo a lo previsto por el artículo 55, fracción II, de la Ley General de Educación, y el Acuerdo por el que se establecen los trámites y procedimientos relacionados con el reconocimiento de validez oficial de estudios de preescolar, de conformidad con los datos siguientes:

1. DATOS GENERALES DEL INMUEBLE

Calle: _____ No. Ext.) _____ No. (Int.) _____
 Colonia: _____ Municipio: _____
 Localidad: _____ Entidad Federativa: _____
 C.P.: _____ Teléfono (s): _____ Fax: _____ C. Electrónico _____

2. ACREDITACIÓN LEGAL DEL INMUEBLE

a) Escritura Pública de Propiedad.
 Número _____, de fecha _____, pasada ante la fe del Notario Público Núm. _____, de _____ Lic. _____
 e inscrita en el Registro Público de la Propiedad con fecha _____ bajo el número de folio _____.

b) Contrato de arrendamiento.

Arrendador: _____
 Arrendatario: _____
 Fecha del contrato: _____
 Vigencia: _____
 Inmueble destinado para: _____
 Registrado ante: _____
 Con fecha _____

c) Contrato de comodato:



**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN EDUCATIVA
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
DEPARTAMENTO DE INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN
OFICINA DE INCORPORACIÓN DE ESCUELAS**

Comodante: _____
 Comodatario: _____
 Fecha del contrato: _____
 Vigencia: _____
 Inmueble destinado para: _____
 Ratificado en sus firmas ante el Notario Público Núm. _____ de _____
 Lic. _____ con fecha _____.

d) Otro _____
 (especifique)

Observaciones: _____

3. CONSTANCIA DE SEGURIDAD ESTRUCTURAL

- En el caso de que sea expedida por autoridad competente:
 Autoridad que la expide: _____
 Fecha de expedición: _____
 Vigencia: _____
- En caso de que sea expedida por perito particular:
 Nombre del perito: _____
 Registro del perito número: _____
 Vigencia del Registro: _____
 Autoridad que expide el registro: _____
 Fecha de expedición de la constancia: _____
 Vigencia de la constancia: _____

4. CONSTANCIA DE USO DE SUELO

Autoridad que la expide: _____
 Fecha de expedición: _____
 Vigencia: _____

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN EDUCATIVA
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
DEPARTAMENTO DE INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN
OFICINA DE INCORPORACIÓN DE ESCUELAS**

5. DESCRIPCIÓN DE INSTALACIONES

Dimensiones (m2)

Predio		Construido	
---------------	--	-------------------	--

Área cívica

Superficie (m2)	Asta bandera SI () NO ()

Tipo de estudios que imparte en el local actualmente (indicar número de alumnos)

Educación básica	Educación media	Educación superior	Otro (especifique)

Instalaciones administrativas (indicar)

Dirección	
Subdirección	
Oficinas administrativas	
Control escolar	
Atención al público	

Aulas

Número total	Capacidad promedio (cupó de alumnos)	Superficie (m2)	Altura	Ventilación Natural SI () NO ()	Iluminación Natural SI () NO ()

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN EDUCATIVA
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
DEPARTAMENTO DE INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN
OFICINA DE INCORPORACIÓN DE ESCUELAS**

Cubículos

Cubículo	Destinado a:	Capacidad Promedio	Superficie (m2)	Ventilación Natural SI () NO ()	Iluminación Natural SI () NO ()

Sanitarios

	Número de retretes	Número de mingitorios	Número de lavabos	Ventilación Natural SI () NO ()	Iluminación Natural SI () NO ()
Alumnado masculino					
Alumnado femenino					
Personal masculino					
Personal femenino					

Áreas deportivas y de recreo

Descripción	SI () NO ()
Cancha de usos múltiples	
Chapoteadero	
Arenero	
Zona de juegos mecánicos	
Áreas Verdes	

OTRAS



**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
SUBSECRETARÍA DE PLANEACIÓN EDUCATIVA
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN
DEPARTAMENTO DE INCORPORACIÓN Y REVALIDACIÓN
OFICINA DE INCORPORACIÓN DE ESCUELAS**

Centro de documentación o biblioteca

Dimensiones (m2)		Ventilación Natural SI () NO ()		Iluminación Natural SI () NO ()	
-------------------------	--	---------------------------------------------	--	---------------------------------------------	--

MATERIAL	No. DE TITULOS	No. DE VOLÚMENES	SERVICIO DE PRESTAMO O SOLO CONSULTA
Libros			
Periódicos			
Revistas especializadas			
Cuentos			
Diapositivas			
Videos			
Películas			
Estampas			
Fotografías			
Otros (especificar)			

6. ACREDITACIÓN DE MEDIOS E INSTRUMENTOS PARA PRESTAR PRIMEROS AUXILIOS

No.	MEDIOS E INSTRUMENTOS	CARACTERÍSTICAS	CANTIDAD

7. RELACION DE INSTITUCIONES DE SALUD ALEDAÑAS, SERVICIO DE AMBULANCIAS U OTROS SERVICIOS DE EMERGENCIA A LOSCUALES RECURRIRÁ LA INSTITUCIÓN EN CASO DE NECESIDAD.

1. _____

2. _____

3. _____

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD
Nombre y firma del particular o de su representante legal