

RELEVAMIENTO DE DATOS PARA EL REGISTRO NACIONAL DE CENTROS DE EDUCACIÓN INFANTIL PRIVADOS (Ley N° 18.437)

I) IDENTIFICACIÓN DE LA INSTITUCIÓN:

Nombre del Centro de Educación Infantil Privado:		N° de Registro:	
Dirección:		Esquina:	
Barrio:		Localidad:	
Ciudad:		Departamento:	
Teléfono/s - Fax Institucional:			
Correo Electrónico Institucional (E-Mail):			
Días y horarios de atención:			
Período Vacacional:			
<p>Modalidad de Atención:</p> <p> <input type="checkbox"/> Público. <input type="checkbox"/> Privado. <input type="checkbox"/> Gestión Mixta. </p> <p> <input type="checkbox"/> Dependiente de una Institución Pública. <input type="checkbox"/> Combinación de Gestión Público/Privada. </p> <p> <input type="checkbox"/> Otros. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 500px; min-height: 30px;"> Especificar: </div> </p> <p style="margin-top: 20px;"> <input style="width: 100%;" type="text"/> La Institución funciona desde: </p>			

II) NATURALEZA JURÍDICA:

Nombre de la Empresa:			
Nº de RUT:			
Cooperativa.	<input type="checkbox"/>	Sociedad Anónima.	<input type="checkbox"/>
Asociación Civil.	<input type="checkbox"/>	S.R.L.	<input type="checkbox"/>
Fundación.	<input type="checkbox"/>	Sociedad de Hecho.	<input type="checkbox"/>
Unipersonal.	<input type="checkbox"/>	Otros.	<input type="checkbox"/>
Especificar:			

III) INSTITUCIÓN ASOCIADA A:

	SI	NO	Especificar:
¿La institución forma parte de algún Programa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
¿La institución forma parte de alguna Red?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
¿La institución forma parte de alguna Asociación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

IV) PROYECTO EDUCATIVO DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INFANTIL PRIVADO.

Proyecto Educativo:	Sí tiene.	<input type="checkbox"/>
	No tiene.	<input type="checkbox"/>

V) IDENTIFICACIÓN DE LOS RESPONSABLES DEL CENTRO DE EDUCACIÓN INFANTIL PRIVADO.

Responsable Legal.			
Nombres y Apellidos:		Cédula de Identidad:	
Credencial Cívica.		Tel. y/o Fax:	
Domicilio Particular.			
Localidad:		Departamento:	
Correo Electrónico:			
Horario que cumple en el centro:			

Director Responsable Técnico.			
Nombres y Apellidos:		Cédula de Identidad:	
Formación:			
Credencial Cívica.		Tel. y/o Fax:	
Domicilio Particular			
Localidad:		Departamento:	
Correo Electrónico:			
Horario que cumple en el centro:			
Fecha ingreso a la función:			

VI) CAPACITACIÓN Y FUNCIONES DE TODO EL PERSONAL DEL CENTRO.

Escriba en cada una de las filas el nombre, la tarea que cumple y los años de experiencia en Educación Inicial de las personas que trabajan en ese Centro.

Marque con una cruz los números correspondientes al nivel de educación y de formación específica en educación alcanzado de cada uno de esos funcionarios, de acuerdo al siguiente código:

Nivel de Educación:

- | | |
|--|---|
| 1- Educación Primaria completa. | República o UCUDAL) completo. |
| 1i - Educación Primaria incompleta. | 5 i- Licenciatura en Educación (Universidad de la República o UCUDAL) incompleto. |
| 2- Educación Media Básica Secundaria o UTU completa. | 6- Licenciatura en Educación Inicial completa (UCUDAL) |
| 2i - Educación Media Básica Secundaria o UTU Incompleta. | 6 i- Licenciatura en Educación Inicial incompleta (UCUDAL) |
| 3 – Educación Media Superior Secundaria o UTU completa. | 7 - Técnico en Educación Inicial completo (UCUDAL) o Educador Preescolar completo (CIEP). |
| 3i – Educación Media Superior Secundaria o UTU incompleta. Incluye tres modalidades: educación general, tecnológica y formación técnica profesional. | 7 i- Técnico en Educación Inicial incompleto (UCUDAL) o Educador Preescolar incompleto (CIEP) |
| 4 - Educación Terciaria. Incluye cursos técnicos no universitarios, tecnicaturas y educación tecnológica superior. Completa. | 8 - Técnico en Jardín Maternal completo (CIEP) |
| 4i - Educación Terciaria. Incluye cursos técnicos no universitarios, tecnicaturas y educación tecnológica superior. Incompleta. | 8 i- Técnico en Jardín Maternal incompleto (CIEP) |
| 4ii - Formación en educación con carácter Universitario. Completa. | 9 – Asistente Técnico en Primera Infancia completo (IINN) |
| 4iii - Formación en educación con carácter Universitario. Incompleta. | 9 i- Asistente Técnico en Primera Infancia incompleto (IINN). |
| 4iv – Educación Terciaria Universitaria. Incluye carreras de grado. Completa. | 10- Universidad completa |
| 4v – Educación Terciaria Universitaria. Incluye carreras de grado. Incompleta. | 10 i- Universidad incompleta |
| 5 - Educación de postgrado completa. | 11 - Centro de Formación y Estudios de INAU (CENFORES) obteniendo el título de Educador Social completo. |
| 5i - Educación de postgrado Incompleta. | 11 i – Centro de Formación y Estudios de INAU (CENFORES) obteniendo el título de Educador Social incompleto |

Formación Específica en Educación:

- | | |
|---|--|
| 1- Instituto de Formación Docente completo. (IINN) habiendo obtenido el título de Maestro de 1º a 6º año. | 12- Centro de Formación y Estudios de INAU (CENFORES) obteniendo el título de Educador Inicial |
| 1i - Instituto de Formación Docente incompleto | 12 i- Centro de Formación y Estudios de INAU (CENFORES) curso de Educador Inicial incompleto |
| 2- Instituto de Formación Docente completo habiendo obtenido el título de maestro de Educación Inicial. | 13- Otros cursos de Formación en Educación Inicial completos (no reconocidos por el MEC) |
| 2 i - Instituto de Formación Docente incompleto (opción en Educación Inicial) | 13 i- Otros cursos de Formación en Educación Inicial incompletos (no reconocidos por el MEC) |
| 3 – Maestro em Primera Infancia completo (IINN) | 14- Curso de Especialización en Preescolares completo (IMS) |
| 3 i- Maestro em Primera Infancia incompleto (IINN) | 14 i- Curso de Especialización en Preescolares incompleto (IMS) |
| 4- IPA o ISEF completo | 15 - Curso de Directores completo (CEIP/ANEP) |
| 4 i - IPA o ISEF incompleto | 15 i- Curso de Directores incompleto (CEIP/ANEP) |
| 5 – Licenciatura en Educación (Universidad de la | 16- Otros |

- Nombre del Funcionario/a.
- Función que cumple.
- Años de Experiencia.

Nivel de instrucción alcanzado

Nivel de Educación.

1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4 ii	<input type="checkbox"/>	4iv	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
1 i	<input type="checkbox"/>	2 i	<input type="checkbox"/>	3 i	<input type="checkbox"/>	4 i	<input type="checkbox"/>	4iii	<input type="checkbox"/>	4v	<input type="checkbox"/>	5 i	<input type="checkbox"/>

Formación Específica en Educación.

1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>
1 i	<input type="checkbox"/>	2 i	<input type="checkbox"/>	3 i	<input type="checkbox"/>	4 i	<input type="checkbox"/>	5 i	<input type="checkbox"/>	6 i	<input type="checkbox"/>	7 i	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>
8i	<input type="checkbox"/>	9i	<input type="checkbox"/>	10i	<input type="checkbox"/>	11i	<input type="checkbox"/>	12i	<input type="checkbox"/>	13i	<input type="checkbox"/>		

Nivel de Educación.

1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4 ii	<input type="checkbox"/>	4iv	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
1 i	<input type="checkbox"/>	2 i	<input type="checkbox"/>	3 i	<input type="checkbox"/>	4 i	<input type="checkbox"/>	4iii	<input type="checkbox"/>	4v	<input type="checkbox"/>	5 i	<input type="checkbox"/>

Formación Específica en Educación.

1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>
1 i	<input type="checkbox"/>	2 i	<input type="checkbox"/>	3 i	<input type="checkbox"/>	4 i	<input type="checkbox"/>	5 i	<input type="checkbox"/>	6 i	<input type="checkbox"/>	7 i	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>
8i	<input type="checkbox"/>	9i	<input type="checkbox"/>	10i	<input type="checkbox"/>	11i	<input type="checkbox"/>	12i	<input type="checkbox"/>	13i	<input type="checkbox"/>		

Nivel de Educación.

1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4 ii	<input type="checkbox"/>	4iv	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
1 i	<input type="checkbox"/>	2 i	<input type="checkbox"/>	3 i	<input type="checkbox"/>	4 i	<input type="checkbox"/>	4iii	<input type="checkbox"/>	4v	<input type="checkbox"/>	5 i	<input type="checkbox"/>

Formación Específica en Educación.

1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>
1 i	<input type="checkbox"/>	2 i	<input type="checkbox"/>	3 i	<input type="checkbox"/>	4 i	<input type="checkbox"/>	5 i	<input type="checkbox"/>	6 i	<input type="checkbox"/>	7 i	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>
8i	<input type="checkbox"/>	9i	<input type="checkbox"/>	10i	<input type="checkbox"/>	11i	<input type="checkbox"/>	12i	<input type="checkbox"/>	13i	<input type="checkbox"/>		

- Nombre del Funcionario/a.
- Función que cumple.
- Años de Experiencia.

Nivel de instrucción alcanzado

Nivel de Educación.

1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4 ii	<input type="checkbox"/>	4iv	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
1 i	<input type="checkbox"/>	2 i	<input type="checkbox"/>	3 i	<input type="checkbox"/>	4 i	<input type="checkbox"/>	4iii	<input type="checkbox"/>	4v	<input type="checkbox"/>	5 i	<input type="checkbox"/>

Formación Específica en Educación.

1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>
1 i	<input type="checkbox"/>	2 i	<input type="checkbox"/>	3 i	<input type="checkbox"/>	4 i	<input type="checkbox"/>	5 i	<input type="checkbox"/>	6 i	<input type="checkbox"/>	7 i	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>
8i	<input type="checkbox"/>	9i	<input type="checkbox"/>	10i	<input type="checkbox"/>	11i	<input type="checkbox"/>	12i	<input type="checkbox"/>	13i	<input type="checkbox"/>		

Nivel de Educación.

1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4 ii	<input type="checkbox"/>	4iv	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
1 i	<input type="checkbox"/>	2 i	<input type="checkbox"/>	3 i	<input type="checkbox"/>	4 i	<input type="checkbox"/>	4iii	<input type="checkbox"/>	4v	<input type="checkbox"/>	5 i	<input type="checkbox"/>

Formación Específica en Educación.

1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>
1 i	<input type="checkbox"/>	2 i	<input type="checkbox"/>	3 i	<input type="checkbox"/>	4 i	<input type="checkbox"/>	5 i	<input type="checkbox"/>	6 i	<input type="checkbox"/>	7 i	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>
8i	<input type="checkbox"/>	9i	<input type="checkbox"/>	10i	<input type="checkbox"/>	11i	<input type="checkbox"/>	12i	<input type="checkbox"/>	13i	<input type="checkbox"/>		

Nivel de Educación.

1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	4 ii	<input type="checkbox"/>	4iv	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
1 i	<input type="checkbox"/>	2 i	<input type="checkbox"/>	3 i	<input type="checkbox"/>	4 i	<input type="checkbox"/>	4iii	<input type="checkbox"/>	4v	<input type="checkbox"/>	5 i	<input type="checkbox"/>

Formación Específica en Educación.

1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>	6	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>
1 i	<input type="checkbox"/>	2 i	<input type="checkbox"/>	3 i	<input type="checkbox"/>	4 i	<input type="checkbox"/>	5 i	<input type="checkbox"/>	6 i	<input type="checkbox"/>	7 i	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>	10	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	12	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>	14	<input type="checkbox"/>
8i	<input type="checkbox"/>	9i	<input type="checkbox"/>	10i	<input type="checkbox"/>	11i	<input type="checkbox"/>	12i	<input type="checkbox"/>	13i	<input type="checkbox"/>		

VII) ACTIVIDADES CENTRO DE EDUCACIÓN INFANTIL PRIVADO.

<p>1.- Priorice las actividades que se realizan en el centro:</p>
<p>2.- ¿Qué tipo de programas o planes guían sus actividades?</p>
<p>3.- Recursos disponibles en el Centro:</p>
<p>4.- ¿Quiénes, cuándo y cómo planifican las actividades del Centro?</p>
<p>5.- Establezca las estrategias metodológicas usadas:</p>
<p>6.- Describa los logros y dificultades que tiene el Centro.</p>

VIII) POBLACIÓN TOTAL ATENDIDA.

1.- Cantidad y edades de los niños/niñas atendidos:

Nivel.	Cantidad de Niños.	Cantidad de Niñas.	Total.
45 días a 11 meses.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12 meses a 23 meses.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
24 meses a 35 meses.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3 años.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4 años.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5 años.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Para completar este cuadro se deberá tener en cuenta la fecha de nacimiento del niño/a considerando como fecha límite el 30 de abril para cursar el nivel que corresponda.

2.- Describa las características de las familias y la zona de donde provienen los niños que atiende ese Centro:

3.- Plantee las observaciones que considere significativas en relación a la movilidad de los niños que concurren al Centro de Educación Infantil Privado:

X) SEGURIDAD EDILICIA.

	Tiene.	No Tiene.	En Trámite.	Fecha de Vencimiento	Nº de Expediente.
1.- Habilitación de Bomberos:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.- Certificado de Salubridad de la Intendencia:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

XI) PROTECCIÓN DE SALUD.

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
¿El centro cuenta con Emergencia Médica Móvil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Especificar:
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
¿Todos los niños cuentan con cobertura médica individual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pública. <input type="checkbox"/> Privada. <input type="checkbox"/>
¿Todos los niños cuentan con cobertura de emergencia móvil individual?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pública. <input type="checkbox"/> Privada. <input type="checkbox"/>
¿Dispone de Equipo de Primeros Auxilios? Remitirse al punto 3.3.1 Equipo de Primeros Auxilios de los requisitos mínimos para el funcionamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Otros:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Especificar:

XII) OTROS SERVICIOS QUE BRINDA EL CENTRO DE EDUCACIÓN INFANTIL PRIVADO.

1.- Alimentación:							
Desayuno.	<input type="checkbox"/>	Almuerzo.	<input type="checkbox"/>				
			Merienda.	<input type="checkbox"/>			
Los alimentos son:							
Traídos por los niños/niñas.		<input type="checkbox"/>	Proporcionados por la Institución.	<input type="checkbox"/>			
2. ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES:							
Educación Física	<input type="checkbox"/>	Natación.	<input type="checkbox"/>	Gimnasia.	<input type="checkbox"/>		
Psicomotricidad.	<input type="checkbox"/>	Expresión Corporal.	<input type="checkbox"/>	Idiomas.	<input type="checkbox"/>		
Otros.	<input type="checkbox"/>	Especificar:					
3.- Servicio de Transporte:		Propio.	<input type="checkbox"/>	Contratado.	<input type="checkbox"/>	No brinda.	<input type="checkbox"/>

XIII) SITUACIÓN EDILICIA.

1.- Establezca la cantidad de metros cuadrados con los que cuenta su Institución en sus espacios interior y exterior:			
Interior.	<input type="text"/>	Exterior.	<input type="text"/>
2.- Cantidad de habitaciones destinadas a la atención de los niños/niñas:			<input type="text"/>

XIV) FUENTES DE FINANCIAMIENTO.

<input type="checkbox"/> Propia.	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> Aportes de Organizaciones Privadas.	<input type="checkbox"/>	Especificar:
<input type="checkbox"/> Aportes de Organizaciones Oficiales.	<input type="checkbox"/>	Especificar:
<input type="checkbox"/> Aportes de Organizaciones internacionales	<input type="checkbox"/>	Especificar:
<input type="checkbox"/> Otras formas.	<input type="checkbox"/>	Especificar:

XV) DECLARACIÓN JURADA.

La información aportada tiene carácter de declaración jurada, por lo que resulta de aplicación el Artículo 239 del Código Penal:

“El que, con motivo del otorgamiento o formalización de un documento público, ante un funcionario público, prestare una declaración falsa sobre su identidad o estado, o cualquier otra circunstancia de hecho, será castigado con tres a veinticuatro meses de prisión.”

Responsable Legal:	-----	-----	-----
	Firma.	Aclaración de Firma.	Fecha.
Director Técnico Responsable:	-----	-----	-----
	Firma.	Aclaración de Firma.	Fecha.