

# ESTADÍSTICA DE EDUCACIÓN MÓDULO DE SUPERVISIÓN Fin de Cursos, 2015-2016

## DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Clave del Centro de Trabajo de la Zona:  Clave de la zona :

Nombre de la Supervisión: \_\_\_\_\_

Tipo de Supervisión: \_\_\_\_\_

Vialidad Principal: \_\_\_\_\_

Número Exterior: \_\_\_\_\_ Número Interior: \_\_\_\_\_

Vialidad Derecha: \_\_\_\_\_ Vialidad Izquierda: \_\_\_\_\_

Vialidad Posterior: \_\_\_\_\_

Asentamiento Humano: \_\_\_\_\_ Código Postal:

Localidad: \_\_\_\_\_

Municipio o Delegación: \_\_\_\_\_ Entidad Federativa: \_\_\_\_\_

Teléfono:  Extensión:  Teléfono de la supervisión:

Sostenimiento:  Servicio:  Número de escuelas a su cargo:

Nombre del Supervisor: \_\_\_\_\_  
PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRE(S)

RFC con homoclave:  Dependencia Normativa: \_\_\_\_\_

Correo Institucional de la Supervisión: \_\_\_\_\_ Correo del supervisor: \_\_\_\_\_  
VIGENTE

Nivel: \_\_\_\_\_ Servicio educativo: \_\_\_\_\_ Plaza: \_\_\_\_\_  
(INCIAL, PREESCOLAR, PRIMARIA, SECUNDARIA) (GENERAL, INDÍGENA, TELESECUNDARÍA, TÉCNICA, E.E, E.F, PARTICULAR) (BASE, HONORARIOS, COMISIONADO)

Jefatura de sector:  Servicio regional:

**I. ESCUELAS**

1. Escriba el número de escuelas que supervisa (en su zona).

--	--

2. Escriba la clave de la escuela, turno y número de visitas que realizó durante el ciclo 2015-2016.

**Nota:** Si tiene la necesidad de responder en papel, reproduzca ésta página según el número de escuelas que supervisa.

	(A) Clave de la Escuela	(B) Turno	(C) No. de visitas durante el ciclo		(A) Clave de la Escuela	(B) Turno	(C) No. de visitas durante el ciclo
1	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Indique el tiempo promedio de traslado a la escuela más lejana de la zona escolar.

:    
 HORAS MINUTOS

**II. PERSONAL**

1. Escriba de acuerdo con la función que desempeñan, el número de personas que laboran en la supervisión.

	Hombres	Mujeres	Total
Asesor Técnico Pedagógico	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Personal Administrativo de apoyo de gestión	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
Personal de Servicio	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>

**III. INMUEBLE Y SERVICIO**

1. Indique si el inmueble que ocupa la supervisión escolar es:

Compartido con escuela	<input type="checkbox"/>	Rentado	<input type="checkbox"/>
Compartido con oficina pública	<input type="checkbox"/>	Prestado	<input type="checkbox"/>
Para uso exclusivo de la supervisión	<input type="checkbox"/>	Comodato	<input type="checkbox"/>

2. Indique con qué servicios cuenta la supervisión escolar.

Oficina propia	<input type="checkbox"/>	Equipo de cómputo	<input type="checkbox"/>	Luz	<input type="checkbox"/>
Espacio para reuniones	<input type="checkbox"/>	Internet	<input type="checkbox"/>	Agua potable	<input type="checkbox"/>
Baño	<input type="checkbox"/>	Impresora	<input type="checkbox"/>	Drenaje	<input type="checkbox"/>
		Proyector	<input type="checkbox"/>		

**IV. CONSEJO TÉCNICO DE ZONA**

1. Escriba el número de reuniones que realizó en este ciclo con el consejo técnico de zona.