

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



**DATOS GENERALES DEL CENTRO DE TRABAJO**

**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
PRESENTE.**

FECHA (DÍA/MES/AÑO)

Nombre completo de la persona física o moral	
R.F.C.	

Media Superior	Nombre completo del plan de estudio:
----------------	--------------------------------------

Capacitación para el trabajo	Nombre completo de la disciplina:
------------------------------	-----------------------------------

TURNO	MODALIDAD	ALUMNADO
Ninguno	Escolarizada	Mixto
Matutino	No escolarizada	Femenino
Vespertino	Mixta	Masculino
Discontinuo		

**UBICACIÓN DEL PLANTEL**

Calle y número			Colonia
Código postal	Delegación o municipio	Ciudad	Entidad federativa
Teléfono	Fax	Correo electrónico (E-Mail)	

REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA MORAL O DE QUIEN PROMUEVE EN NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA (ACOMPañAR DOCUMENTO QUE ACREDITE LA PERSONALIDAD)

Nombre (S)
Apellido paterno
Apellido materno

**Anexo No.2( parte 1)**

### **DESCRIPCIÓN DE INSTALACIONES**

**CARACTERÍSTICAS DEL INMUEBLE (PRESENTAR DOCUMENTO QUE ACREDITE LA OCUPACIÓN LEGAL).**

Propio		Rentado		Comodato		Otro	
--------	--	---------	--	----------	--	------	--

Construido expreso		Adaptado		mixto	
--------------------	--	----------	--	-------	--

**DIMENSIONES (M<sup>2</sup>)**

Predio		construidos	
--------	--	-------------	--

**CONSTANCIA DE SEGURIDAD ESTRUCTURAL (SEÑALAR LOS DATOS DE LA AUTORIDAD O PERITO QUE EXPIDIÓ EL DOCUMENTO)**

Autoridad que expidió la constancia:	
Fecha de expedición de la constancia:	
Vigencia de la constancia:	
Nombre del perito:	
Registro del perito:	
Vigencia del registro	
Autoridad que expidió el registro:	

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



**TIPO DE ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN**

	Iluminación			Ventilación		
Aulas	Natural		Artificial	Natural		Artificial
Cubículos	Natural		Artificial	Natural		Artificial
Talleres	Natural		Artificial	Natural		Artificial
Laboratorios	Natural		Artificial	Natural		Artificial
Centro de documentación o biblioteca	Natural		Artificial	Natural		Artificial
Auditorio o aula magna	Natural		Artificial	Natural		Artificial
otros	Natural		Artificial	Natural		Artificial

**ESTUDIOS QUE SE IMPARTEN EN EL INMUEBLE ACTUALMENTE**

Capacitación para el Trabajo	Educación Media Superior	Educación Superior	Otro (especifique)	
------------------------------	--------------------------	--------------------	--------------------	--

### **DESCRIPCIÓN DE INSTALACIONES**

**CARACTERÍSTICAS DEL INMUEBLE (PRESENTAR DOCUMENTO QUE ACREDITE LA OCUPACIÓN LEGAL).**

Propio		Rentado		Comodato		Otro	
--------	--	---------	--	----------	--	------	--

Construido expreso		Adaptado		mixto	
--------------------	--	----------	--	-------	--

**DIMENSIONES (M<sup>2</sup>)**

Predio		construidos	
--------	--	-------------	--

**CONSTANCIA DE SEGURIDAD ESTRUCTURAL (SEÑALAR LOS DATOS DE LA AUTORIDAD O PERITO QUE EXPIDIÓ EL DOCUMENTO)**

Autoridad que expidió la constancia:	
Fecha de expedición de la constancia:	
Vigencia de la constancia:	
Nombre del perito:	
Registro del perito:	
Vigencia del registro	
Autoridad que expidió el registro:	

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



**TIPO DE ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN**

	Iluminación			Ventilación		
Aulas	Natural		Artificial	Natural		Artificial
Cubículos	Natural		Artificial	Natural		Artificial
Talleres	Natural		Artificial	Natural		Artificial
Laboratorios	Natural		Artificial	Natural		Artificial
Centro de documentación o biblioteca	Natural		Artificial	Natural		Artificial
Auditorio o aula magna	Natural		Artificial	Natural		Artificial
otros	Natural		Artificial	Natural		Artificial

**ESTUDIOS QUE SE IMPARTEN EN EL INMUEBLE ACTUALMENTE**

Capacitación para el Trabajo		Educación Media Superior		Educación Superior		Otro (especifique)	
------------------------------	--	--------------------------	--	--------------------	--	--------------------	--

### **DESCRIPCIÓN DE INSTALACIONES**

#### TURNOS EN QUE SE IMPARTE EDUCACIÓN ACTUALMENTE

Ninguno		Matutino		Vespertino		Nocturno		mixto	
---------	--	----------	--	------------	--	----------	--	-------	--

#### AULAS

Número	Capacidad promedio (Cupo de alumnos)	M <sup>2</sup> totales

AGREGAR LÍNEAS DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES

#### CUBÍCULOS

Número	Capacidad promedio	M <sup>2</sup> totales

AGREGAR LÍNEAS DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES

#### TALLERES Y LABORATORIOS

Nombre (s)	Dimensiones (m <sup>2</sup> )	Capacidad Promedio	Equipo mas importantes

AGREGAR LÍNEAS DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES

#### CENTRO DE DOCUMENTACIÓN O BIBLIOTECA

Especifique	Dimensiones (m <sup>2</sup> )	Capacidad Promedio	Equipo mas importante

AGREGAR LÍNEAS DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES

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



**AUDITORIO O AULA MAGNA**

Especifique	Dimensiones (m <sup>2</sup> )	Capacidad Promedio	Equipo mas importante

AGREGAR LÍNEAS DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES

**OTROS**

Especifique	Dimensiones (m <sup>2</sup> )	Capacidad Promedio	Equipo mas importante

AGREGAR LÍNEAS DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES

**ÁREAS ADMINISTRATIVAS PARA EL CONTROL Y ATENCIÓN ESCOLAR**

Número y Descripción	M <sup>2</sup> Totales

AGREGAR LÍNEAS DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES

Declaro, bajo protesta de decir verdad, que los datos asentados son ciertos, que el inmueble se encuentra libre de controversias administrativas o judiciales, que he realizado los trámites exigidos por autoridades no educativas, que se cuenta con el documento que acredita la legal ocupación del inmueble, y que se destinará al servicio educativo. De igual forma, me comprometo a cumplir con las obligaciones que a futuro se requieran ante otras autoridades.

---

Nombre y firma del particular o de su representante legal