



PERÚ

Ministerio  
de Educación

Dirección Regional  
de Educación  
de Lima Metropolitana

Unidad de Gestión  
Educativa Local N.º 02

Área de Gestión de la  
Educación Básica  
Regular y Especial

"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

**OFICIO MULTIPLE N.º 0483 -2019- MINEDU/DRELM-UGEL.02-AGEBRE**

06 SET. 2019

Señores (as):

**DIRECTORES (AS) DE LAS IIEE PÚBLICAS Y PRIVADAS DE LA UGEL 02-RIMAC**

Presente. -

Asunto : Invitación a la participación de la I Bicicleteada y Aerothón Independencia 2019

Referencia : Oficio N° 000152-2019-SGJRD-GDS-MDI

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez comunicarle que la Municipalidad de Independencia a través del Área de la Gerencia de Desarrollo Social y la Sub Gerencia de Juventudes, Recreación y Deportes está organizando la **I BICICLETEADA Y AEROTHÓN INDEPENDENCIA 2019**, evento que se realizará el día domingo 22 de setiembre a partir de las 9:00 am, teniendo como punto de partida y llegada el frontis del Palacio Municipal de Independencia ubicado en la Av. Tupac Amaru Km. 4.5 S/N.

Por lo expuesto, se hace extensiva la invitación a su institución para participar en la **I BICICLETEADA Y AEROTHÓN INDEPENDENCIA 2019**. Se anexa el croquis de recorrido y ficha de inscripción.

Para efectos de coordinación, se pone a disposición el número celular del señor Sub Gerente de Juventudes, Recreación y Deportes Víctor Manuel Chiquilín Cabanillas: 996-915977.

Hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.



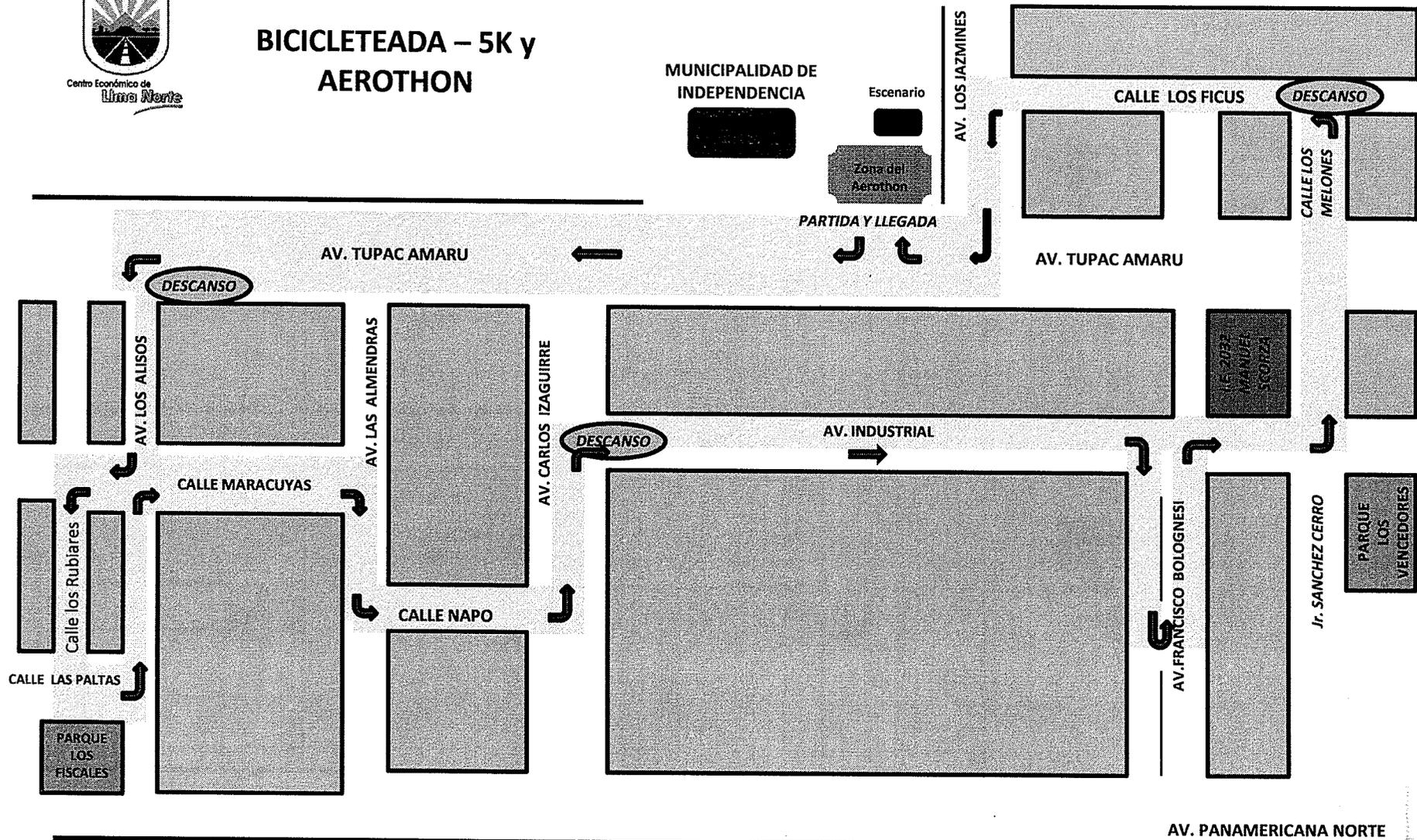
Atentamente,

**LIC. DORIS MARTHA MELGAREJO HERRERA**  
Directora de la Unidad de Gestión Educativa Local N° 02



# CROQUIS DEL RECORRIDO

## BICICLETEADA – 5K y AEROTHON



- DESCANSOS:**
- 1ER DESCANSO: AV. TUPAC AMARU Y LOS ALISOS
  - 2DO DESCANSO: AV. CARLOS IZAGUIRRE CON AV. INDUSTRIAL
  - 3ER DESCANSO: CALLE LOS FICUS CON CALLE LOS MELONES

MUNICIPALIDAD DE INDEPENDENCIA  
 "BICICLETEADA, y AERTHON RECREATIVA – INDEPENDENCIA 2019"  
 FICHA DE INSCRIPCIÓN DE BICICLETEADA

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:

RESPONSABLE:

Nº	Apellidos y Nombres	Edad	Dirección	Eje Zonal	Telefono	E-mail	Firma
01.							
02.							
03.							
04.							
05.							
06.							
07.							
08.							
09.							
10.							
11.							
12.							
13.							
14.							
15.							
16.							
17.							
18.							
19.							
20.							

Los firmantes damos fe que nos encontramos en buenas condiciones de salud, físicas y mentales para la practica de actividades deportivas

Folio N° .....  
 Municipio de Aertthon Educativo  
 Local N° 02  
 MANIFIESTO DOCUMENTARIO