



PERÚ

Ministerio de Educación

Viceministerio de Gestión Institucional

Dirección Regional de Educación de Lima Metropolitana

Unidad de Gestión Educativa Local N° 02

FORMATO DE ENTREGA DE MASCARILLAS A ESTUDIANTES QUE ASISTEN A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

Nombre de la Institución Educativa: 0050 NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN

AÑO / GRADO: 4 AÑOS

AULA / SECCIÓN: ARQUITECTOS

N°	Padre de familia	Apuerado	Estudiante	DATOS DEL PADRE DE FAMILIA O APODERADO O ESTUDIANTE													Mascarillas quirúrgicas Talla S	Mascarillas quirúrgicas Talla M	Considere una (1) mascarilla por día lectivo Señale el periodo de entrega con fechas					
				NOMBRES		APELLIDOS		N° DNI											Cantidad	Firma	Cantidad	Firma	Cantidad	Firma
1		x		JUAN RICARDO		FLORES CASTILLO		7	5	2	5	6	5	5	3	X		10						
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								

.....
DIRECTOR (A)
Firma y Sello Post-Firma