|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | **REMISIÓN AL COMITÉ DE CONVIVENCIA ESCOLAR** | | | | | | | | | | **CÓDIGO:**  **FO-GC-05** | | | **VERSIÓN:**  **2** | | |
| **FECHA 15-11-2018** | | | | | |
| Coordinador(a): | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Respetuosamente, remitimos al C.E.C al(la) estudiante: | | | | | |  | | | | | | | | | | Grado: | | |  |
| Fecha: | |  | | | | | Hora: | |  | | Docente que remite: | |  | | | | | | |
| Motivos de la remisión al CEC (especifique brevemente la situación y seguimiento que ha realizado al estudiante): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antecedentes del(la) estudiantes: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reportes en el observador: | | | | | No. reportes por la misma conducta: | | | | | Posee seguimiento de mediación escolar: | | | | | Posee convenio en matrícula: | | | | |
| SI | NO | | | | SI | | | NO | | SI | | NO | | | SI | | | NO | |
| Posee contrato pedagógico: | | | | | Posee resolución rectoral: | | | | | Diagnóstico Clínico: | | | | | ¿Cuál? | | | | |
| SI | NO | | | | SI | | | NO | | SI | | NO | | |  | | | | |
| COORDINADOR(A) | | | | | | | | | | RECTOR(A) | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | **REMISIÓN AL COMITÉ DE CONVIVENCIA ESCOLAR** | | | | | | | | | | **CÓDIGO:**  **FO-GC-05** | | | **VERSIÓN:**  **2** | | |
| **FECHA 15-11-2018** | | | | | |
| Coordinador(a): | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Respetuosamente, remitimos al C.E.C al(la) estudiante: | | | | | |  | | | | | | | | | | Grado: | | |  |
| Fecha: | |  | | | | | Hora: | |  | | Docente que remite: | |  | | | | | | |
| Motivos de la remisión al CEC (especifique brevemente la situación y seguimiento que ha realizado al estudiante): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antecedentes del(la) estudiantes: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reportes en el observador: | | | | | No. reportes por la misma conducta: | | | | | Posee seguimiento de mediación escolar: | | | | | Posee convenio en matrícula: | | | | |
| SI | NO | | | | SI | | | NO | | SI | | NO | | | SI | | | NO | |
| Posee contrato pedagógico: | | | | | Posee resolución rectoral: | | | | | Diagnóstico Clínico: | | | | | ¿Cuál? | | | | |
| SI | NO | | | | SI | | | NO | | SI | | NO | | |  | | | | |
| COORDINADOR(A) | | | | | | | | | | RECTOR(A) | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | **REMISIÓN AL COMITÉ DE CONVIVENCIA ESCOLAR** | | | | | | | | | | **CÓDIGO:**  **FO-GC-05** | | | **VERSIÓN:**  **2** | | |
| **FECHA 15-11-2018** | | | | | |
| Coordinador(a): | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Respetuosamente, remitimos al C.E.C al(la) estudiante: | | | | | |  | | | | | | | | | | Grado: | | |  |
| Fecha: | |  | | | | | Hora: | |  | | Docente que remite: | |  | | | | | | |
| Motivos de la remisión al CEC (especifique brevemente la situación y seguimiento que ha realizado al estudiante): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Antecedentes del(la) estudiantes: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. de reportes en el observador: | | | | | No. reportes por la misma conducta: | | | | | Posee seguimiento de mediación escolar: | | | | | Posee convenio en matrícula: | | | | |
| SI | NO | | | | SI | | | NO | | SI | | NO | | | SI | | | NO | |
| Posee contrato pedagógico: | | | | | Posee resolución rectoral: | | | | | Diagnóstico Clínico: | | | | | ¿Cuál? | | | | |
| SI | NO | | | | SI | | | NO | | SI | | NO | | |  | | | | |
| COORDINADOR(A) | | | | | | | | | | RECTOR(A) | | | | | | | | | |