



# FIGHA DE INSCRIPCIÓN GALARDÓN BANDERA VERDE® - CENTROS EDUCATIVOS

Guatemala,

Nombre del Centro Educativo:

Nombre del Director/a del Centro Educativo:

Teléfono:  Correo electrónico:

## Datos de Facilitador del Programa

Nombre:

Cargo:  Teléfono:

Correo electrónico:

El centro educativo formó parte del diplomado para docentes del programa educativo

¡Haz tu parte! @  No

## Información de representantes que conforman el Comité escolar para el programa

Nombre y Apellido	Representante de:	Número de Tel.	Correo electrónico
	Administración		
	Personal docente		
	Gobierno estudiantil	N/A	N/A

## Datos generales del centro educativo

Nombre del Centro Educativo:

Dirección:  Teléfono:

Departamento:  Municipio:  e-mail:

Jornada:  No. Alumnos:  No. Maestros:

Así mismo por este medio me comprometo a dar seguimiento a lo establecido por el manual de participación y cumplir con las fechas estipuladas para los entregables del programa Galardón Bandera Verde®.

\_\_\_\_\_  
Director/a del  
Centro Educativo

\_\_\_\_\_  
Representante del  
Programa del Centro  
Educativo

\_\_\_\_\_  
Representante de  
COGUAPLAST