

**DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO**

Fecha de Impresión: **22-12-2024**

CLAVE: **05AIZ0055X** Turno: **400 DISCONTINUO**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

**SUPERVISION DE ZONA ESCOLAR DE EDUCACION PRIMARIA NUM. 302**

Nombre **CINCO DE MAYO NUM. 412 PONIENTE** Colonia **SIN COLONIA** C. P. **00000**  
 Domicilio **CARBONIFERA** Subregión **CARBONIFERA - NUEVA ROSITA** Teléfono  
 Región **MÚZQUIZ** Localidad **CIUDAD MELCHOR MÚZQUIZ** Correo Electrónico **05AIZ0055X@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**  
 Municipio **MÚZQUIZ** Localidad **CIUDAD MELCHOR MÚZQUIZ** Correo Electrónico **05AIZ0055X@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM06F25**

Ámbito: **URBANO**

Estatus: **CLAUSURA**

Fecha Estatus: **2003-12-08**

Fecha actualización: **2003-05-26**

**DATOS DEL DIRECTOR**

**DOROTEO LEAL RODRIGUEZ**

Nombre del Director Correo Electrónico

**SITUACIÓN ADMINISTRATIVA**

<p>--- -- -- -- --                  Zona Escolar</p> <p>--- -- -- -- --                  Domicilio Teléfono</p> <p>--- -- -- -- --                  Correo Electrónico</p> <p>--- -- -- -- --                  Nombre del Supervisor</p>	<p>--- -- -- -- --                  Jefatura de Sector</p> <p>--- -- -- -- --                  Domicilio Teléfono</p> <p>--- -- -- -- --                  Correo Electrónico</p> <p>--- -- -- -- --                  Nombre del Jefe de Sector</p>
--	--

**1 ORGANISMO RESPONSABLE DE LA EDUCACION EN EL ESTADO**

Dependencia Administrativa

**3 5**

Servicio

**NE SECRETARIA DE EDUCACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO**

Dependencia Normativa

**2 4 FEDERAL TRANSFERIDO**

Sostenimiento

**TIPO DE EDUCACIÓN**

Tipo de Educación: **NO APLICA**  
 Nivel Educativo: **NO APLICA**  
 Subnivel Educativo: **NO APLICA**

**SERVICIO ADMINISTRATIVO Y TIPO DE BIBLIOTECA**

Servicio Administrativo: **SERVICIO EDUCATIVO**  
 Tipo de Biblioteca: **NO APLICA**

**INFRAESTRUCTURA**

Aulas: --  
 Laboratorios: --  
 Talleres: --

**USAER**

---

**PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA**

Nombre: --- --

**PRESIDENTE DEL CONSEJO DE PARTICIPACIÓN SOCIAL**

Nombre: --- --

**PROGRAMAS**

NO APLICA

**ALMACEN DE LIBROS**

Clave de Almacen de Libros: 05FAM0003Q  
 Domicilio: AVENIDA ACAPULCO Y DOCTOR COSS S/N  
 Nombre del Responsable: EDUARDO OCHOA ZAMORA

**QR**

**ALUMNOS - MATRÍCULA POR GRADO**

**NO APLICA**

**ALUMNOS CON CAPACIDADES DIFERENTES**

**PLANTILLA DE PERSONAL**

Personal Directivo, con y sin grupo:	0
Personal Docente:	0
Personal Administrativo y de Apoyo:	0
Total de Personal:	0

**UBICACIÓN**