

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

CLAVE: **05PBT0011O** Turno: **300 NOCTURNO**

Fecha de Impresión: **27-05-2025**

Ciclo Escolar: **2024-2025**

AMADO NERVO

Nombre: **HIDALGO NUM. 135 ORIENTE** **SIN COLONIA** **00000**
 Domicilio: **LAGUNA** **LAGUNA - SAN PEDRO** **C. P.**
 Región: **SAN PEDRO** **SAN PEDRO** **05PBT0011O@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Municipio: **SAN PEDRO** **SAN PEDRO** **05PBT0011O@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Localidad: **SAN PEDRO** **SAN PEDRO** **05PBT0011O@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Subregión: **LAGUNA - SAN PEDRO** **LAGUNA - SAN PEDRO** **05PBT0011O@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Correo Electrónico: **05PBT0011O@SEDUCOAHUILA.GOB.MX** **05PBT0011O@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**
 Teléfono: **05PBT0011O@SEDUCOAHUILA.GOB.MX** **05PBT0011O@SEDUCOAHUILA.GOB.MX**

Clave de Inmueble: **05INM06F25**

Ámbito: **URBANO**

Estatus: **CLAUSURA**

Fecha Estatus: **1997-07-28**

Fecha actualización: **1997-07-28**

DATOS DEL DIRECTOR Y APODERADO LEGAL

VICTOR LIMON VALERIO

Nombre del Director

Correo Electrónico

Apoderado Legal

SITUACIÓN ADMINISTRATIVA

--- -- -- -- --
 Zona Escolar
 --- -- -- -- --
 Domicilio **---** **---** **---** **---**
 Teléfono
 --- -- -- -- --
 Correo Electrónico
 --- -- -- -- --
 Nombre del Supervisor

--- -- -- -- --
 Jefatura de Sector
 --- -- -- -- --
 Domicilio **---** **---** **---** **---**
 Teléfono
 --- -- -- -- --
 Correo Electrónico
 --- -- -- -- --
 Nombre del Jefe de Sector

7 **AUTONOMO, ESTATAL, MUNICIPAL O PARTICULAR**
 Dependencia Administrativa

N P **PROPIA (SIN RECONOCIMIENTO DE VALIDEZ OFICIAL DE ESTUDIOS)**
 Dependencia Normativa

5 1 **CAPACITACION PARA EL TRABAJO**
 Servicio

6 1 **PARTICULAR**
 Sostenimiento

TIPO DE EDUCACIÓN

Tipo de Educación: **CAPACITACION PARA EL TRABAJO**
 Nivel Educativo: **FORMACION PARA EL TRABAJO**
 Subnivel Educativo: **FORMACION PARA EL TRABAJO**

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: **05FAM0005O**
 Domicilio: **CARRETERA PERIFERICO TORREON-GOMEZ**
 Nombre del Responsable: **MELINA MARTINEZ**

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