Gobierno del Estado
Coahuila de Zaragoza
SE SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
ETC escuelas de tiempo completo

PROGRAMA ESCUELAS DE TIEMPO COMPLETO
CICLO ESCOLAR 2017-2018
CARTA COMPROMISO DEL DOCENTE

_____, Coahuila de Zaragoza a ____ de _____ de 2018.

El / La que suscribe _____, por medio de la presente manifiesto que es mi voluntad participar en la ejecución del Programa de Escuelas de Tiempo Completo, adscrita a la escuela _____, CCT: _____, realizando las tareas de Docente de Grupo, de conformidad con lo dispuesto en las Reglas de Operación para el ejercicio fiscal 2018, publicadas en el **Diario Oficial de la Federación**, las que conozco y aplicaré de forma pertinente. Asimismo, con el propósito de desempeñar mis funciones en apego a la normatividad y los lineamientos vigentes me comprometo a:

1. Implementar la propuesta pedagógica y los materiales académicos diseñados por el Programa en la organización del trabajo educativo y de gestión pedagógica, en beneficio de los aprendizajes de los alumnos.
2. Identificar logros, necesidades y dificultades de aprendizaje en los alumnos con el fin de definir estrategias de intervención que contribuyan a eliminar o minimizar las barreras que limitan el avance académico.
3. Garantizar mi asistencia y participación en pleno cumplimiento del calendario escolar oficial y el horario de ETC.
4. Participar en los procesos de capacitación y asesoría que convoque la Autoridad Educativa Estatal.
5. Colaborar en la consecución de la Ruta de Mejora Escolar emanada del Consejo Técnico Escolar.
6. Cumplir con las actividades establecidas en la planeación de las ETC y coadyuvar en el logro de los objetivos y metas.
7. Colaborar en las evaluaciones internas y externas efectuadas en el marco de ETC.
8. Mejorar los resultados académicos de los alumnos en las distintas evaluaciones que se aplican en el centro de trabajo.
9. Entregar al director(a) de la institución, copia de la documentación requerida para mi incorporación al programa de acuerdo a las fechas establecidas.

Manifiesto que he leído y acepto lo establecido en el presente documento, así como el alcance legal del mismo.

_____ Nombre y Firma de conformidad del Docente	_____ Nombre y Firma del Director (a)

"ESTE PROGRAMA ES PÚBLICO, AJENO A CUALQUIER PARTIDO POLÍTICO, QUEDA PROHIBIDO EL USO PARA FINES DISTINTOS A LOS ESTABLECIDOS EN EL PROGRAMA"

Av. Magisterio y Blvd. Francisco Coss s/n,
Zona Centro C.P. 25000. Saltillo, Coahuila de Zaragoza.
Teléfono: (844) 411-8800
www.seducoahuila.gob.mx

¡Fuerte, Coahuila es!