**Plan de Mejora Educativa**

**Enfoque de la visita:** ExploratorioCorrectivoProspectivo

**Dirección Regional de Educación de:** Elija un elemento. **Nombre del centro educativo:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Nombre del Director (a):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto. **Nombre del Supervisor (a):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hallazgos** | | **Objetivos para la mejora** | **Acciones por ejecutar**  (puede incluir recomendaciones de la visita colegiada) | **Plazo terminal del objetivo** | **Responsable de la ejecución** |
| **1** |  |  |  | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |  |
| **2** |  |  |  | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |  |
| **3** |  |  |  | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |  |
| **4** |  |  |  | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |  |
| **5** |  |  |  | Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |  |

**Plan elaborado por:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Fecha de elaboración:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

Firma Director (a) del Centro Educativo