

DATOS GENERALES DEL CENTRO

Actualice esta hoja en el ordenador antes de enviarla por correo electrónico a la Consejería

Nombre:	CEPA ESCUELAS VERDES		
Tipo de centro:	Centro de Educación de Adultos	Código centro:	39018494
Dirección:	ENRIQUE GRAN, S/N	C.I.F.:	Q3900754G
Localidad:	SANTANDER	C.P.:	39003
		Municipio:	SANTANDER
Teléf. (942):	21 51 10	2º Teléf.: (942):	669728650
		Fax (942):	22 75 83
eMail:	cepa.santander@educantabria.es		
2º eMail:	cepa.secretariasan@educantabria.es		
Página Web	www.cepadesantander.es		

ENSEÑANZAS QUE IMPARTE: S: Sí se impartirá este curso 2019-20 (en blanco): No se impartirá

<input type="checkbox"/> Guardería (0 y 1 año)	<input type="checkbox"/> Bachillerato Adultos Nocturno	<input checked="" type="checkbox"/> Curso Acceso a Ciclos de Grado Medio	<input type="checkbox"/> Ens. Deportivas: G.Medio	<input type="checkbox"/> Música: Enseñanzas profesionales
<input type="checkbox"/> Infantil (2 años)	<input type="checkbox"/> Bachillerato Distancia	<input checked="" type="checkbox"/> Curso Acceso a Ciclos Grado Superior	<input type="checkbox"/> Ens. Deportivas: G.Super.	<input type="checkbox"/> Música: Enseñanzas elementales
<input type="checkbox"/> Infantil (3, 4 ó 5 años)	<input type="checkbox"/> FPB: Formación Profesional Básica	<input type="checkbox"/> Curso Acceso a C.G.S Distancia	<input type="checkbox"/> EOI Básico	<input type="checkbox"/> Música: No reglada
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> PCPI Módulos Voluntarios	<input type="checkbox"/> Educación Especial	<input type="checkbox"/> EOI Intermedio	<input type="checkbox"/> Danza: Enseñanzas profesionales
<input type="checkbox"/> ESO	<input type="checkbox"/> Ciclos Medios	<input checked="" type="checkbox"/> Adultos: ESPA	<input type="checkbox"/> EOI Avanzado	<input type="checkbox"/> Danza: Enseñanzas elementales
<input type="checkbox"/> Bachillerato Humanid. v C. Sociales	<input type="checkbox"/> Ciclos Medios Distancia	<input type="checkbox"/> Adultos ESPA Distancia	<input type="checkbox"/> EOI: C1	<input type="checkbox"/> Danza: No reglada
<input type="checkbox"/> Bachillerato Ciencias	<input type="checkbox"/> Ciclos Medios Oferta parcial	<input checked="" type="checkbox"/> Adultos: Formación Básica Inicial	<input type="checkbox"/> EOI Distancia	<input checked="" type="checkbox"/> Otros
<input type="checkbox"/> Bachillerato Artes Plásticas	<input type="checkbox"/> Ciclos Superiores	<input checked="" type="checkbox"/> Adultos: Enseñanzas no readadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Bachillerato Artes Escénicas	<input type="checkbox"/> Ciclos Superiores Distancia	<input checked="" type="checkbox"/> Adultos: Aula Mentor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Bach.Internacional Humanid. Y C.Sociales	<input type="checkbox"/> Ciclos Superiores Oferta Parcial	<input type="checkbox"/> Artes Plásticas: G.Medio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Bach.Internacional Ciencias y tecnología	<input type="checkbox"/> FPB Taller Especifico	<input type="checkbox"/> Artes Plásticas: G.Superior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS: En cada recuadro ponga el número de alumnos que utilizan este servicio

<input type="text"/> COMEDOR	<input type="text"/> TRANSPORTE	<input type="text"/> RESIDENCIA	<input type="text"/> APERTURA PREVIA	<input type="text"/> hora de apertura previa
------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	--------------------------------------	--

HORARIO LECTIVO DE ALUMNOS: (por ejemplo: mañana 9:30 a 12:30 horas y tarde de 15:00 a 16:30)

Mañana de:	<input type="text" value="9:00"/>	a:	<input type="text" value="14:20"/>	Tarde de:	<input type="text" value="15:30"/>	a:	<input type="text" value="20:50"/>	Noche de:	<input type="text"/>	a:	<input type="text"/>
------------	-----------------------------------	----	------------------------------------	-----------	------------------------------------	----	------------------------------------	-----------	----------------------	----	----------------------

DIRECTOR/A DEL CENTRO:

Apellidos	Nombre	DNI:	Telf. Particular (Movil o Casa)
Crespo López	Mario	20209916T	
Fecha de Inicio de este mandato	Fecha prevista de Fin de Mandato	Especifique la Forma de Nombramiento (Ordinario por Comisión / Ordinario por Renovación / Extraordinario / Provisional / Escuela Unitaria, etc.)	
01/07/2018	30/06/2022	ORDINARIO (RENOVACIÓN)	

OTROS ÓRGANOS UNIPERSONALES (Solamente Secretario, Jefes de Estudios y Jefes de Estudios Adjuntos)

Especificar cargo:	Apellidos:	Nombre:	DNI	Telf. Particular (Movil / Casa)
SECRETARIO	Palacios Palacios	Juan Carlos	13107714Z	
JEFA DE ESTUDIOS	Fernández Gallo	Cristina	13786200T	
JEFE DE ESTUDIOS ADJUNTO	Fernández Vega	Pedro Ángel	13917774Z	