

**CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE BOYACÁ • OFICINA DE CULTURA AMBIENTAL  
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN • CONVOCATORIA PROGRAMA “RECUPERANDO SUEÑOS”**



Municipio:	Provincia:	
Institución Educativa:		
Rector (a) de la I.E.		
Documento de Identidad:	Email:	Celular:
Dirección institución:		
Datos Docente de Apoyo:		
Nombre:	Área:	
Título Profesional:		
Email:	Celular:	
Datos del Representante de Padres de Familia		
Nombre:	Email:	Celular:

**INFORMACIÓN DEL PROYECTO**

Nombre:		
Localización:	Sede:	Cobertura:
Objetivo General:		
Actividades a Realizar:		

ACEPTO EL REGLAMENTO DE LA CONVOCATORIA Y LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL MISMO

Firma del Rector (A):
Cédula De Ciudadanía:

El Rector de la Institución Educativa al firmar el presente formulario, declara que la información consignada dentro de los documentos allegados goza de presunción de veracidad. En caso de encontrarse falsedad o inconsistencias en la misma, el Rector se hará responsable por su actuar, asumiendo las consecuencias jurídicas a que haya lugar.