

VIEDMA, 16 DE MARZO DE 2010

VISTO:

El Expediente N° 16001- EDU-09 del registro del Ministerio de Educación-
Consejo Provincial de Educación, y

CONSIDERANDO:

Que en el mismo obra la documentación de solicitud para Declarar de Interés Educativo el Curso “Identificación de factores de riesgo en el trabajo docente”, presentado por la Un.T.E.R., destinado a Delegados Sindicales y Docentes de todos los niveles y modalidades, con una carga horaria de 57 hs. cátedra, que se desarrolló el 11 y 12 de noviembre de 2009 en San Antonio Oeste;

Que el propósito es favorecer un espacio de conocimiento y reflexión sobre el proceso de trabajo docente, que permita detectar situaciones desfavorables para la Salud Laboral;

Que el Consejo Provincial de Educación accede a lo peticionado;

POR ELLO:

**EL CONSEJO PROVINCIAL DE EDUCACIÓN
RESUELVE:**

ARTICULO 1°.- DECLARAR DE INTERES EDUCATIVO, el Curso “Identificación de factores de riesgo en el trabajo docente”, presentado por la Un.T.E.R., destinado a Delegados Sindicales y Docentes de todos los niveles y modalidades, con una carga horaria de 57 hs. cátedra, que se desarrolló el 11 y 12 de noviembre de 2009 en San Antonio Oeste.-

ARTICULO 2°.- DETERMINAR que la presente resolución tendrá validez para el Período Escolar 2009.-

ARTICULO 3°.- ESTABLECER que la declaración de interés no implica erogación alguna por parte de Consejo Provincial de Educación.-

ARTICULO 4°.- ENCUADRAR las inasistencias de los docentes, en el Art. 25° de la Resolución N° 233/P/98.-

ARTÍCULO 5°.- DETERMINAR que la Institución Capacitadora deberá incluir en los certificados los siguientes datos: Denominación de la Capacitación (Títulos o Subtítulos) – Datos del docente destinatario de la capacitación: Nombre completo y N° de Documento - Nombre de la Institución que lo otorga.- N° de Resolución de C. P. E. Ministerio de Educación de la Provincia de Río Negro que Declara de Interés Educativo el Proyecto de Capacitación para el año en curso- – Cantidad de horas cátedra (en número y letra) - Modalidad (presencial – semi presencial – a distancia)- Tipo de certificación (asistencia y/ o aprobación) – Firma y Sello del o los capacitadores y responsable / s de la institución - Sello de la Institución - Lugar y Fecha.-

ARTICULO 6°.- REGISTRAR, comunicar por la Secretaría General a la Delegación Regional de Educación Atlántica I y archivar.-

RESOLUCIÓN N° 590

Prof. Amira Nataine – A/C Presidencia
Prof. Adriana Monti – Sec. General