



Caso de Rosa Lydia Vélez vs Departamento de Educación - Estipulación 48
Medidas Alternas para Atender Situaciones de Transportación hacia las Terapias
Año Escolar 2021-2022

Región: _____ Municipio: _____ Escuela: _____ Código Escuela: _____

| Nombre de estudiante | Número de SIE | Limitación para la prestación del servicio (tipo de problema que ocasionó la interrupción de la transportación) | Tipo de servicio relacionado que se vio afectado | | | | Fecha que se informó la limitación | ¿Se tomaron acciones correctivas? | | Fecha en que se resolvió la situación | Número de días transcurridos |
|----------------------|---------------|---|--|----|----|----|------------------------------------|-----------------------------------|--------------|---------------------------------------|------------------------------|
| | | | TH | TO | TP | TF | | SI, ¿Cuál? | NO, ¿Porqué? | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

*Certifico que la información incluida en el Informe es correcta.

Nombre del Director Escolar o Encargado: _____ Firma : _____ Fecha: _____