****

**PRE-INSCRIPCION 2019**

NOMBRE DEL INSTITUTO……………………………………………………………………………………………….

DIRECCIÓN……………………………………………………………………………………………………………………..

TELÉFONO………………………………………………………………………………………………………………………

CORREO ELECTRÓNICO…………………………………………………………………………………………………..

LOCALIDAD …………………………………………………………………………………………………………………….

DEPARTAMENTO……………………………………………………………………………………………………………

DIRECTOR………………………………………………………………………………………………………………………

COORDINADOR 1 …………………………………………………………………………………………………………..

 CORREO ELECTRÓNICO……………………………………………………………………………………….

 TEL. CELULAR………………………………………………………………………………………………………

COORDINADOR 2 …………………………………………………………………………………………………………..

 CORREO ELECTRÓNICO……………………………………………………………………………………….

 TEL. CELULAR………………………………………………………………………………………………………

Estamos de acuerdo en integrar la lista de distribución de información de **DESAFIO E-URUGUAY**

**Firma y sello Instituto**