

**Anexo 3A: Formato de devolución de tabletas y sus complementos - apoderados**

Mediante el presente documento se deja constancia que en la I. E. ……………………………………………………………, código modular ,

distrito……………………..…………………………., provincia ……………………………….……, UGEL ……………………………………. de la región

…………………………..…………………, se reúnen el/la director/a de la I. E. con los padres o madres de familia o tutor de los estudiantes con la finalidad de realizar las acciones de devolución de las tabletas, en el marco de la estrategia “CIERRE DE BRECHA DIGITAL”; de acuerdo al siguiente detalle:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellidos y nombres del estudiante** | **Grado / sección** | **Nombre** Padre / madre / tutor | **DNI**Padre/madre/ tutor | **Número de serie del dispositivo** | **Estado de la tableta y sus complementos**1 = SI / 0 = NO | **Firma** | **Huella dactilar** | **Fecha de recepción** | **Observaciones** |
| La tableta se encuentra en buen estado | La tableta enciende y carga el sistema operativo | Reconoce el chip de datos con señal de internet | El adaptador de corriente y/o panel solar está en buen estado físico | El adaptador de corriente y/o panel solar permite la carga de la tableta |
| Estudiante 1 | **Grado** | Padre 1 |  | **Tableta2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **Sección** | **Cargador solar** |
|  |  |
| **Chip** |
|  |
| Estudiante 2 | **Grado** | Padre 2 |  | **Tableta** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |
| **Sección** | **Cargador solar** |
|  |  |
| **Chip** |
|  |

**Observaciones:**

Debe recogerse los nombres y apellidos completos del estudiante y nombres y apellidos completos de padre/madre o tutor (por el estudiante), Nro de DNI y celular. En señal de conformidad de lo descrito líneas arriba.

## …………………………………………… Firma y sello del director de la I. E.

**(o quien corresponda)**

2 Incluye adaptador de corriente y cable USB.

**Anexo 3B: Formato de devolución de tabletas y sus complementos - docentes**

Mediante el presente documento se deja constancia que en la I. E. ……………………………………………………………, código modular ,

distrito……………………..…………………………., provincia ……………………………….……, UGEL ……………………………………. de la región

………………………………, se reúnen el/la director/a de la I. E. con los docentes, con la finalidad de realizar las acciones de devolución de las tabletas en el marco de la estrategia “CIERRE DE BRECHA DIGITAL”; de acuerdo al siguiente detalle:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Apellidos y nombres del docente** | **Grado** | **Sección** | **DNI** | **Número de serie del dispositivo** | **Estado de la tableta y sus complementos**1 = SI / 0 = NO | **Firma** | **Huella dactilar** | **Fecha de recepción** | **Observaciones** |
| La tableta se encuentra en buen estado | La tableta enciende y carga el sistema operativo | Reconoce el chip de datos con señal de internet | El adaptador de corriente y/o panel solar está en buen estado físico | El adaptador de corriente y/o panel solar permite la carga de la tableta |
| Docente 1 |  |  |  | **Tableta** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **Cargador solar** |
|  |
| **Chip** |
|  |
| Docente 2 |  |  |  | **Tableta** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **Cargador solar** |
|  |
| **Chip** |
|  |

**Observaciones:**

Debe recogerse los nombres y apellidos completos del docente, N.º de DNI y celular. En señal de conformidad de lo descrito líneas arriba.

**…………………………………………… Firma y sello del director de la I. E. (o quien corresponda)**