

## NOTA DE PRESENTACIÓN PARA AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL POR MODULACIÓN DE FRECUENCIA PARA ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS DE GESTIÓN ESTATAL.

Al Directorio del ENTE NACIONAL DE COMUNICACIONES:

En mi carácter de Autoridad Educativa Jurisdiccional, solicito una autorización para la instalación y operación de un servicio de radiodifusión sonora por modulación de frecuencia, para el establecimiento educativo denominado \_\_\_\_\_, en la localidad de \_\_\_\_\_, provincia de \_\_\_\_\_.

Datos del establecimiento educativo:

Tipo de establecimiento (primario, secundario, terciario, otro): \_\_\_\_\_.

N.º CUE (Clave Única de Establecimiento): \_\_\_\_\_.

Domicilio: \_\_\_\_\_.

Teléfono: \_\_\_\_\_.

Correo electrónico: \_\_\_\_\_.

Director/a del establecimiento: \_\_\_\_\_.

Responsable del proyecto: \_\_\_\_\_.

Saludo atentamente.

\_\_\_\_\_  
Firma del director/a del establecimiento escolar,  
aclaración y sello

\_\_\_\_\_  
Firma de la Autoridad Educativa Jurisdiccional,  
aclaración y sello

**PROPUESTA COMUNICACIONAL****a) DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROYECTO:****b) OBJETIVOS GENERALES:****c) OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

**PROPUESTA COMUNICACIONAL****d) INCIDENCIA SOCIOCOMUNITARIA:****e) DESCRIBIR DE QUÉ MANERA LOS COMPROMISOS DE PROGRAMACIÓN  
ESTARÁN VINCULADOS A LOS ESPACIOS CURRICULARES:****f) DESCRIBIR DE QUÉ MANERA LOS COMPROMISOS DE PROGRAMACIÓN  
ESTARÁN DESTINADOS A SATISFACER DEMANDAS VINCULADAS A LA COMUNIDAD:**

**PROCEDIMIENTO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE FM  
PARA ESTABLECIMIENTOS DEL SISTEMA EDUCATIVO ESTATAL**

. PLANILLA 2

**PROPUESTA COMUNICACIONAL**

**g) DESCRIBIR DE QUÉ MANERA LOS COMPROMISOS DE PROGRAMACIÓN ESTARÁN DESTINADOS A PROMOVER ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN, CREACIÓN Y EXPRESIÓN COMUNICACIONAL PROPIOS DE NIÑAS, NIÑOS Y JÓVENES, NO VINCULADOS A LOS ESPACIOS CURRICULARES:**

**h) DESCRIBIR DE QUÉ MANERA SE PROMOCIONARÁ LA EXPRESIÓN DE LA CULTURA LOCAL Y REGIONAL, Y ESPECÍFICAMENTE CUÁL SERÁ EL PORCENTAJE DE LA PROGRAMACIÓN DESTINADO A LA DIFUSIÓN DE AUTORES Y/O INTÉRPRETES DE MÚSICA LOCALES E INDEPENDIENTES:**

**i) DESCRIBIR EL PLAN DE SOSTENIBILIDAD QUE ASEGURE LA CONTINUIDAD DEL SERVICIO SOLICITADO, REFERIDO A LA ORGANIZACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS, ECONÓMICOS Y TÉCNICOS:**

\_\_\_\_\_  
Firma del director/a del establecimiento escolar,  
aclaración y sello



**PROCEDIMIENTO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE FM  
PARA ESTABLECIMIENTOS DEL SISTEMA EDUCATIVO ESTATAL**

**. PLANILLA 3**

**GRILLA DE PROGRAMACIÓN**

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo

<b>Cantidad de horas de transmisión diarias:</b>	
<b>Cantidad de horas de producción propia semanal :</b>	
<b>Cantidad de horas de coproducción semanal:</b>	
<b>Cantidad de horas de producción adquirida semanal:</b>	

\_\_\_\_\_  
Firma del director/a del establecimiento escolar,  
aclaración y sello



**PROCEDIMIENTO DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE FM  
PARA ESTABLECIMIENTOS DEL SISTEMA EDUCATIVO ESTATAL**

**. PLANILLA 4**

**ORIGEN Y DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN**

Nombre del programa	Breve descripción	Origen			Composición de la producción		
		Nacional	Local	Extranjero	Propia	Coproducción	Adquirida
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_  
Firma del director/a del establecimiento escolar,  
aclaración y sello



## REQUERIMIENTOS TÉCNICOS

<b>DOMICILIO DE LA PLANTA TRANSMISORA</b> (lugar en el que se pretende erigir el mástil soporte del sistema irradiante)			
<b>Calle:</b>		<b>Localidad/Provincia:</b>	
<b>Número:</b>		<b>Código Postal:</b>	
<b>Ruta:</b>		<b>Localidad/Provincia:</b>	
<b>Kilómetro:</b>		<b>Código Postal:</b>	
<b>Paraje:</b>		<b>Provincia:</b>	
<b>Código Postal:</b>			
<b>Coordenadas geográficas:</b>	LS____° ____' ____" ; LO____° ____' ____" (en grados, minutos y segundos)		

<b>DOMICILIO DE LOS ESTUDIOS</b>			
<b>Calle:</b>		<b>Localidad/Provincia:</b>	
<b>Número:</b>		<b>Código Postal:</b>	
<b>Ruta:</b>		<b>Localidad/Provincia:</b>	
<b>Kilómetro:</b>		<b>Código Postal:</b>	
<b>Paraje:</b>		<b>Provincia:</b>	
<b>Código Postal:</b>			

\_\_\_\_\_  
 Firma del director/a del establecimiento escolar,  
 aclaración y sello

**INFORME TÉCNICO PARA LA HABILITACIÓN DEL SERVICIO**

**BIENES AFECTADOS:** listado valorizado de los bienes imprescindibles (equipamientos, dispositivos e instalaciones accesorias) para la prestación regular del servicio.

**DOMICILIO:** de los estudios y de la planta transmisora (calle y número, o ruta y kilómetro, o paraje y código postal).

**COORDENADAS GEOGRÁFICAS:** del mástil soporte de antenas de la planta transmisora expresadas en grados, minutos y segundos.

**COTA DEL TERRENO:** del punto de emplazamiento del sistema irradiante.

**ALTURA:** del mástil soporte de antenas y de su base (esto último, si corresponde).

**CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA IRRADIANTE:** indicando ganancia.

**ALIMENTADOR DE ANTENA:** tipo de cable, longitud y atenuación.

**EQUIPO TRANSMISOR:** marca, modelo y número de homologación.