



CERTIFICADO DE AUTORIZACIÓN

Por medio de la presente, tenemos a bien **AUTORIZAR** el inicio de la docencia en la modalidad semipresencial al **COLEGIO CRISTIANO MINISTERIOS BET-EL** Código de Gestión No. **06315**, ubicado en la Av. Rómulo Betancourt, Bella vista. No. 313 del Municipio Santo Domingo, D.N., *por haber cumplido con los requisitos establecidos en el **Protocolo General de Regreso a las Aulas** dictaminado por el Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud Pública.*

Dado en la ciudad de Santo Domingo, Provincia Distrito Nacional, República Dominicana a los 26 días, del mes de Mayo del año 2021.



Licda. Francia G. Chalas Arias
Directora Distrital



Representante de Salud Pública