|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTUDIANTE****(Información para la matrícula – Anexo 1 PIAR)** |
| Fecha y Lugar de Diligenciamiento |  DD/MM/AAAA |
| Nombre de la Persona que diligencia: | Rol que desempeña en la SE o la IE: |

**1): Información general del estudiante**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombres | Apellidos |
| Lugar de nacimiento:  | Edad | Fecha de nacimiento DD/MM/AAAA |
| Tipo: TI. \_\_ CC \_\_ RC \_\_ otro: ¿cuál? | No de identificación |
| Departamento donde vive |  | Municipio |
| Dirección de vivienda |  | Barrio/vereda: |
| Teléfono |  | Correo electrónico |
| ¿Está en centro de protección? NO \_\_SI \_ ¿dónde? | Grado al que aspira ingresar:  |
| Si el estudiante no tiene registro civil debe iniciarse la gestión con la familia y la Registraduría |
| ¿Se reconoce o pertenece a un grupo étnico? ¿Cuál? |
| ¿Se reconoce como víctima del conflicto armado? Si \_\_ No \_\_\_ (Cuenta con el respectivo registro? Si \_\_\_ No \_\_) |

**2) Entorno Salud:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Afiliación al sistema de salud SI \_\_\_\_ No\_\_\_\_ | EPS |  | Contributivo | Subsidiado |
| Lugar donde le atienden en caso de emergencia:  |
| ¿El niño está siendo atendido por el sector salud? | Si | No | Frecuencia: |
| Tiene diagnóstico médico: | Si  | No | Cuál: |
| ¿El niño está asistiendo a terapias?  | Si | No | ¿Cuál? | Frecuencia |
| ¿Cuál? | Frecuencia |
| ¿Cuál? | Frecuencia |
| ¿Actualmente recibe tratamiento médico por alguna enfermedad en particular? SI\_\_\_\_\_\_ NO\_\_\_\_\_ | ¿Cuál? Ejemplo: para controlar epilepsia, uso de oxígeno, insulina, etc.) |
| ¿Consume medicamentos? Si\_\_ No\_\_ Frecuencia y horario (Nombre medicamento y si debe consumirlo en horario de clases) |
| ¿Cuenta con productos de apoyo para favorecer su movilidad, comunicación e independencia?  | NO \_\_\_\_\_ SI\_\_\_ ¿Cuáles? Ejemplos: Sillas de ruedas, bastones, tableros de comunicación, audifonos etc. |

**3) Entorno Hogar:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre de la madre |  | Nombre del padre |  |
| Ocupación de la madre |  | Ocupación del padre |  |
| Nivel educativo alcanzado | Prim/Bto/Téc/Tecn/univ. | Nivel educativo alcanzado | Prim/Bto/Téc/Tecn/univ. |
| Nombre Cuidador | Parentesco con el estudiante: | Nivel educativo cuidadorPrim/Bto/Téc/Tecn/univ. | Teléfono  |
| Correo electrónico: |
| No. Hermanos |  | Lugar que ocupa: | ¿Quiénes apoyan la crianza del estudiante? |
| Personas con quien vive: |  |
| ¿Está bajo protección?  | Si\_\_ No\_\_ |  |
| La familia recibe algún subsidio de alguna entidad o institución: SI\_\_ NO\_\_\_ ¿Cuál? (Ejemplos: Prosperidad Social, ICBF, Fundaciones, ONG, etc.  |

**4. Entorno Educativo:**

**Información de la Trayectoria Educativa**

|  |  |
| --- | --- |
| ¿Ha estado vinculado en otra institución educativa, fundación o modalidad de educación inicial? | NO \_\_\_ ¿Por qué?SI \_\_\_ ¿Cuáles?  |
| Ultimo grado cursado | ¿Aprobó? SI\_\_ NO\_\_\_ | Observaciones: (incluir motivos del cambio de la modalidad o de la institución educativa) |
| ¿Se recibe informe pedagógico cualitativo que describa el proceso de desarrollo y aprendizaje del estudiante y/o PIAR?NO \_\_\_ SI \_\_ |  ¿De qué institución o modalidad proviene el informe?  |
| ¿Está asistiendo en la actualidad a programas complementarios? NO \_\_\_ SI \_\_ | ¿Cuáles? (Ejemplo: Deportes, danzas, música, pintura, recreación, otros cursos)  |

**Información de la institución educativa en la que se matricula:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la Institución educativa a la que se matricula:  | Sede:  |
| Medio que usará el estudiante para transportarse a la institución educativa. | Distancia entre la institución educativa o sede y el hogar del estudiante (Tiempo) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre y firma** | **Nombre y firma** | **Nombre y firma** |
| **Área** | **Área** | **Área** |

|  |
| --- |
| **Plan Individual de Ajustes Razonables – PIAR –****ANEXO 2** |
| **Fecha de elaboración: DD/MM/AA** | **Institución educativa:** | **Sede:**  | **Jornada:** |
| **Docentes que elaboran y cargo:** |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL ESTUDIANTE** |
| **Nombre del estudiante:** | **Documento de Identificación:**  |
| **Edad:** | **Grado:** |

1. **Características del Estudiante:**

|  |
| --- |
| **Descripción general del estudiante con énfasis en gustos e intereses o aspectos que le desagradan, expectativas del estudiante y la familia.** |
| **Descripción en términos de lo que hace, puede hacer o requiere apoyo el estudiante para favorecer su proceso educativo.** **Indique las habilidades, competencias, cualidades, aprendizajes con las que cuenta el estudiante para el grado en el que fue matriculado.** |

1. **Ajustes Razonables.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÁREAS/APRENDIZAJES** | **OBJETIVOS/PROPÓSITOS****(Estas son para todo el grado, de acuerdo con los EBC y los DBA)****Primer trimestre** | **BARRERAS QUE SE EVIDENCIAN EN EL CONTEXTO SOBRE LAS QUE SE DEBEN TRABAJAR**  | **AJUSTES RAZONABLES****(Apoyos/estrategias)** | **EVALUACIÓN DE LOS AJUSTES****(Dejar espacio para observaciones. Realizar seguimiento 3 veces en el año como mínimo- de acuerdo con la periodicidad establecida en el Sistema Institucional de Evaluación de los Estudiantes SIEE** |
| **Matemáticas** |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Ciencias** |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Lenguaje** |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **otras** | **Convivencia** |  |  |  |
| **Socialización** |  |
| **Participación** |  |
| **Autonomía** |  |
| **Autocontrol** |  |

**Nota: Para educación inicial y Preescolar, los propósitos se orientarán de acuerdo con las bases curriculares para la educación inicial y los DBA de transición, que no son por áreas ni asignaturas.**

**Las instituciones educativas podrán ajustar de acuerdo con los avances en educación inclusiva y con el SIEE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÁREAS/APRENDIZAJES** | **OBJETIVOS/PROPÓSITOS****(Estas son para todo el grado, de acuerdo con los EBC y los DBA)****Segundo trimestre** | **BARRERAS QUE SE EVIDENCIAN EN EL CONTEXTO SOBRE LAS QUE SE DEBEN TRABAJAR**  | **AJUSTES RAZONABLES****(Apoyos/estrategias)** | **EVALUACIÓN DE LOS AJUSTES****(Dejar espacio para observaciones. Realizar seguimiento 3 veces en el año como mínimo- de acuerdo con la periodicidad establecida en el Sistema Institucional de Evaluación de los Estudiantes SIEE** |
| **Matemáticas** |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Ciencias** |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Lenguaje** |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **otras** | **Convivencia** |  |  |  |
| **Socialización** |  |
| **Participación** |  |
| **Autonomía** |  |
| **Autocontrol** |  |

**Nota: Para educación inicial y Preescolar, los propósitos se orientarán de acuerdo con las bases curriculares para la educación inicial y los DBA de transición, que no son por áreas ni asignaturas.**

**Las instituciones educativas podrán ajustar de acuerdo con los avances en educación inclusiva y con el SIEE**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÁREAS/APRENDIZAJES** | **OBJETIVOS/PROPÓSITOS****(Estas son para todo el grado, de acuerdo con los EBC y los DBA)****Tercer trimestre** | **BARRERAS QUE SE EVIDENCIAN EN EL CONTEXTO SOBRE LAS QUE SE DEBEN TRABAJAR**  | **AJUSTES RAZONABLES****(Apoyos/estrategias)** | **EVALUACIÓN DE LOS AJUSTES****(Dejar espacio para observaciones. Realizar seguimiento 3 veces en el año como mínimo- de acuerdo con la periodicidad establecida en el Sistema Institucional de Evaluación de los Estudiantes SIEE** |
| **Matemáticas** |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Ciencias** |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Lenguaje** |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **otras** | **Convivencia** |  |  |  |
| **Socialización** |  |
| **Participación** |  |
| **Autonomía** |  |
| **Autocontrol** |  |

**Nota: Para educación inicial y Preescolar, los propósitos se orientarán de acuerdo con las bases curriculares para la educación inicial y los DBA de transición, que no son por áreas ni asignaturas.**

**7). RECOMENDACIONES PARA EL PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS Y LA CREACIÓN DE PROCESOS PARA LA PARTICIPACIÓN, EL APRENDIZAJE Y EL PROGRESO DE LOS ESTUDIANTES:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ACTORES** | **ACCIONES** | **ESTRATEGIAS A IMPLEMENTAR** |
| **FAMILIA, CUIDADORES O CON QUIENES VIVE** |  |  |
| **DOCENTES** |  |  |
| **DIRECTIVOS** |  |  |
| **ADMINISTRATIVOS** |  |  |
| **PARES (Sus compañeros)** |  |  |

**Firma y cargo de quienes realizan el proceso de valoración:** Docentes, coordinadores, docente de apoyo u otro profesional etc.

Si existen varios docentes a cargo en un mismo curso, es importante que cada uno aporte una valoración del desempeño del estudiante en su respectiva área y los ajustes planteados

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre y firma** | **Nombre y firma** | **Nombre y firma** |
| **Área** | **Área** | **Área** |

|  |
| --- |
| **ACTA DE ACUERDO** **Plan Individual de Ajustes Razonables – PIAR –****ANEXO 3**  |
| Fecha: DD/MM/AAAA | Institución educativa y Sede: |
| Nombre del estudiante: | Documento de Identificación:  | Edad: Grado: |
| Nombres equipo directivos y de docentes |  |  |
|  |  |
| Nombres familia del estudiante |  | Parentesco  |
|  | Parentesco |

Según el Decreto 1421 de 2017 la educación inclusiva es un proceso permanente que reconoce, valora y responde a la diversidad de características, intereses, posibilidades y expectativas de los estudiantes para promover su desarrollo, aprendizaje y participación, en un ambiente de aprendizaje común, sin discriminación o exclusión.

La inclusión solo es posible cuando se unen los esfuerzos del colegio, el estudiante y la familia. De ahí la importancia de formalizar con las firmas, la presente Acta Acuerdo.

 **El Establecimiento Educativo** ha realizado la valoración y definido los ajustes razonables que facilitarán al estudiante su proceso educativo.

**La Familia se compromete a** cumplir y firmar los compromisos señalados en el PIAR y en las actas de acuerdo, para fortalecer los procesos escolares del estudiante y en particular a:

|  |
| --- |
| Incluya aquí los compromisos específicos para implementar en el aula que requieran ampliación o detalle adicional al incluido en el PIAR. |

Y en casa apoyará con las siguientes actividades:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre de la Actividad** | **Descripción de la estrategia** | **Frecuencia D Diaria, S Semanal, P Permanente****D \_\_ S\_\_ P\_\_** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Firma de los Actores comprometidos:**

|  |  |
| --- | --- |
| Estudiante | Acudiente /familia |
|  |  |
| Docentes | Docentes |
|  |  |
| Directivo docente |  |