

“El Censo Educativo contribuye a mejorar el conocimiento de nuestra realidad educativa”

**! IMPORTANTE**

Señor(a) Director(a):

**✓ Remita los datos por Internet:**

Siga los pasos en la “Guía Rápida para el Reporte de Datos por Internet”, disponible en <http://escale.minedu.gob.pe>

**✓ Utilice fuentes de información válidas:**

Para ésta cédula, los documentos fuente son: Ficha de matrícula, nómina de matrícula, legajo del personal docente y administrativo, otros documentos que utilice la Institución Educativa en su funcionamiento.

**✓ Para los casos de las II.EE. de Educación Básica Regular, la ficha de matrícula y nóminas de matrícula constituyen el insumo fundamental para el Censo Educativo, sin embargo el retraso en el registro de estudiantes en SIAGIE, no impide ni posterga la remisión oportuna del Censo Educativo, por lo que las y los directoras/es de las II.EE., deberán gestionar el recojo de información real de lo que acontece en el momento que se reportan los datos, de manera independiente y precisa.**

**IDENTIFICACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO (Para II.EE. Públicas y Privadas)**

1. CÓDIGO MODULAR:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

2. CÓDIGO DE LOCAL EDUCATIVO:

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

3. NOMBRE DEL SERVICIO / NIVEL EDUCATIVO:

4. DISTRITO:

5. NIVEL EDUCATIVO : (Marque con una “X”, según corresponda)

A1. Cuna

→ a. ¿Cuenta con estudiantes del ciclo II (3 a 5 años o más)?  
Sí  No

A2. Jardín

→ b. ¿Cuenta con estudiantes del ciclo I (0 a 2 años)?  
Sí  No

A3. Cuna - Jardín

6. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO ¿PROCEDE DE UNA CONVERSIÓN (PRONOEI)?

Sí  → ¿Desde qué año?

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| 2 | 0 |  |  |
|---|---|--|--|

No

**100. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO EDUCATIVO (Para II.EE. Públicas y Privadas)**

**A. CARACTERÍSTICA DE LA ENSEÑANZA**

101.A. CON RESPECTO A LAS CLASES:

A. ¿CUÁNDO INICIARON LAS CLASES?  
(Primer día en que asistieron los estudiantes)

→ Día Mes

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  | - |  |  |
|--|--|---|--|--|

B. ¿CUÁNDO TERMINARÁN LAS CLASES?  
(Último día en que asistirán los estudiantes)

→

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  | - |  |  |
|--|--|---|--|--|

102.A. HORARIO DE CLASES DE LOS ESTUDIANTES:

| TURNO     | Horario de clases |         |         |         |
|-----------|-------------------|---------|---------|---------|
|           | Inicio            |         | Término |         |
|           | Horas             | Minutos | Horas   | Minutos |
| Mañana /1 |                   |         |         |         |
| Tarde /2  |                   |         |         |         |

**Notas:**

/1 Si la I.E. tiene turno corrido hasta las 12:30 pm o pasada esta hora, registre en el turno “MAÑANA”.

/2 Si la I.E. tiene sólo secciones que inician labores pasado el mediodía (12:00 pm) registre en el turno “TARDE”.

/1 y /2 Si la I.E. tiene secciones en el turno “MAÑANA” y otras en el turno “TARDE”, con estudiantes diferentes en cada turno, registre en cada turno.

103.A. ESPACIOS PARA INTERACCIÓN SOCIAL, DETALLE EL TIEMPO DE DURACIÓN EN MINUTOS PARA CADA ESPACIO?

(Marque con una “X” las alternativas que correspondan)

| Espacio educativo para interacción social | ¿Tiene?                  |                          | ¿Dentro del Horario Escolar? |                          | Tiempo en Minutos |
|---|--------------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|-------------------|
|   | Sí                       | No                       | Sí                           | No                       |                   |
| 1. De los recreos                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> |                   |
| 2. Del desayuno escolar                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> |                   |
| 3. Del almuerzo escolar                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> |                   |
| 4. Del consumo de la lonchera             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> |                   |

104.A. ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO BRINDA EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN QUIOSCO Y/O COMEDOR?

Sí

No

Precise si cuenta con los siguientes servicios:

| Servicios       | Sí                       | No                       |
|-----------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Agua         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Desagüe      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Electricidad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

105.A. EN EL PRESENTE AÑO, ¿BAJO QUÉ MODALIDAD SE REALIZAN LAS CLASES EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

(Marque con una "X", solo una opción)

Presencial  Semipresencial  Virtual / A distancia

106.A. ¿CUENTA CON ESPACIO FÍSICO PARA IMPLEMENTAR MÁS AULAS, CONSIDERANDO LAS QUE TIENE ACTUALMENTE?

Sí

No

107.A. ¿CUENTA CON LOS SIGUIENTES ESPACIOS EDUCATIVOS?

(Marque con una "X", una o más opciones)

Espacios internos  
 Espacios intermedios  
 Espacios externos  
 Espacios virtuales

108.A. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUÁNTAS VACANTES OFRECIÓ PARA EL PRESENTE PERIODO LECTIVO?

| Edades       | Ciclo I                  |                          |                          | Ciclo II                 |                          |                          |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|              | 0                        | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| Turno mañana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Turno tarde  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

109.A. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUÁNTOS POSTULANTES SE PRESENTARON PARA EL PRESENTE PERIODO LECTIVO?

| Edades       | Ciclo I                  |                          |                          | Ciclo II                 |                          |                          |
|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|              | 0                        | 1                        | 2                        | 3                        | 4                        | 5                        |
| Turno mañana | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Turno tarde  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

110.A. EN EL PROCESO DE MATRÍCULA DEL PERIODO 2023, LOS PADRES DE FAMILIA, CUIDADORES(AS) O APODERADOS(AS) QUE SOLICITARON UNA O MÁS VACANTES EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿LOGRARON OBTENER EL TOTAL DE VACANTES SOLICITADAS?

Sí → Pase a la pregunta 112.A.

No → ¿Por qué no lograron una ó más vacante(s)?

(Marque con una "X", una opción)

No hay capacidad para recibirlos  
 Hay capacidad, pero existen aulas con mucho riesgo  
 Prefiero tener una carga docente baja, para un mejor aprendizaje  
 Otro (especifique) \_\_\_\_\_

SÓLO SI EXISTEN MÁS POSTULANTES QUE VACANTES, RESPONDA:

111.A. ¿QUÉ CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN TUVIERON EN CUENTA PARA LA MATRÍCULA DE LOS ESTUDIANTES QUE SOLICITARON UNA VACANTE EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

(Marque con una "X" en "Sí" o "No" según corresponda para cada criterio)

| Nro. | CRITERIOS   | Sí                       | No                       |
|------|---|--------------------------|--------------------------|
| 1    | Cercanía del lugar de residencia del estudiante a la I.E.                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2    | Cercanía del trabajo de los padres o apoderados del estudiante a la I.E.        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3    | Hermanos (as) estudiando en la misma I.E.                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4    | Hijos (as) de ex alumnos (as)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5    | Niños (as) con Necesidades Educativas Especiales (NEE) asociadas a discapacidad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6    | Estado civil de los padres  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7    | Record de rendimiento académico del estudiante                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8    | Documentos que sustenten solvencia económica de los padres o apoderados         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9    | Orden de llegada de los documentos de inscripción del estudiante                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10   | Que los estudiantes cuenten con documento de identidad                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11   | Que el estudiante haya rendido una evaluación de ingreso previa a la matrícula  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12   | Otros (especifique) _____   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

112.A. ¿REALIZÓ LA RESERVA COMO MÍNIMO DE (02) VACANTES POR CADA AULA PARA ESTUDIANTES CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES ASOCIADA A DISCAPACIDAD LEVE O MODERADA?

Sí

No

113.A. ¿HA RECIBIDO MATERIALES FORMATIVOS O INFORMATIVOS, FÍSICOS O DIGITALES SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- He recibido materiales y/o información a través de la UGEL.  
 He recibido materiales y/o información a través de la DRE.  
 He recibido materiales y/o información a través de los programas formativos de la carrera directiva.  
 He recibido materiales y/o información a través de páginas web oficiales del Minedu como PerúEduca, la web de directivos u otros similares.  
 He recibido materiales y/o información a través de mis colegas o redes profesionales.  
 No he recibido materiales y/o información sobre los Instrumentos de Gestión.

114.A. ¿SE HA ELABORADO EL PLAN ANUAL DE TRABAJO (PAT) 2023?

Sí

No

→ ¿Han sido incorporadas las actividades anuales del plan TOECE? (Tutoría, orientación educativa y convivencia escolar)

Sí

No

115.A. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON UN PLAN APROBADO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES QUE CONTEMPLA LA FASE DE SOPORTE SOCIOEMOCIONAL, FASE DE ACTIVIDADES LÚDICAS Y FASE DE APLICACIÓN DEL CURRÍCULO?

Sí

No

**116.A. EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, ¿SE COORDINÓ U OFRECIÓ ALGÚN PROGRAMA O SERVICIO, COMO?:**

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Programa Qali Warma
- Campaña de vacunación
- Control de crecimiento y desarrollo
- Servicio de Apoyo y Asesoramiento a las Necesidades Educativas Especiales (SAANEE)
- Servicio de Apoyo Educativo Virtual (SAEV)
- Otro \_\_\_\_\_ (especifique)
- Ninguno

**117.A. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON UN PLAN APROBADO DE LUCHA CONTRA LA ANEMIA?**

- Sí  No
- ¿Está incorporado en los documentos de gestión?
- Sí  No

**118.A. DURANTE EL 2022 ¿HA COORDINADO CON ALGUNA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS A LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA?**

- Sí  No  No sabe
- ↓  
Pase a la pregunta 120.A

**119.A. INDIQUE USTED, ¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES INSTITUCIONES ORGANIZARON ALGUNA ACTIVIDAD RELACIONADA A LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA?**

(Para cada entidad, marque con una "X" Si o No organizó actividades)

| Entidad que Organizó                   | Sí                       | No                       | Fecha (dd-mm-aaa) 1/ |
|--|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| 1. Servicio / Nivel Educativo          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DD / MM / AAAA       |
| 2. UGEL / DRE                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DD / MM / AAAA       |
| 3. Establecimiento de Salud            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DD / MM / AAAA       |
| 4. Municipalidad                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DD / MM / AAAA       |
| 5. Organización No Gubernamental (ONG) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DD / MM / AAAA       |
| 6. Otro _____ (especifique)            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DD / MM / AAAA       |

1/ Indicar la última fecha, según la entidad que organizó

**120.A. DURANTE EL AÑO 2022 ¿QUÉ ACTIVIDADES CON FAMILIAS SE HAN REALIZADO DESDE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?**

(Marque con una "X" Si o No realizó cada actividad)

| Actividades                            | Sí                       | No                       | Cantidad de ... |
|--|--------------------------|--------------------------|-----------------|
| 1. Jornadas con familias               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                 |
| 2. Encuentros familiares               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                 |
| 3. Reuniones informativas con familias | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                 |
| 4. Talleres con familias               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                 |

**121.A. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿TIENE PRACTICANTES DE UNIVERSIDADES O INSTITUTOS?**

| Entidad de Procedencia | Marcar "X"               | Nro. de practicantes | Asistencia en nro. de: |       |
|------------------------|--------------------------|----------------------|------------------------|-------|
|                        |                          |                      | días a la semana       | meses |
| 1. de Universidad      | <input type="checkbox"/> |                      |                        |       |
| 2. de Instituto        | <input type="checkbox"/> |                      |                        |       |
| 3. Ninguno             | <input type="checkbox"/> |                      |                        |       |

**122.A. ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO SE ENCUENTRA EN EL ÁMBITO DE ALGÚN ESTABLECIMIENTO DE SALUD?**

- Sí  No  → Pase a la pregunta 124.A.

**123.A. ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO REALIZA COORDINACIONES Y/O ACCIONES DE ARTICULACIÓN CON EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD?**

- Sí  No
- ¿Qué tipo de coordinaciones y/o acciones realiza?
- (Marque con una "X", una o más opciones)

- Salud física de estudiantes
- Salud física de docentes
- Salud mental del estudiante
- Salud mental del docente
- Otros \_\_\_\_\_ (especificar)

**124.A. DURANTE EL AÑO 2022 Y HASTA LA FECHA DE LA APLICACIÓN DEL CENSO 2023, ¿EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO SE HAN REALIZADO ACCIONES PARA ATENDER SITUACIONES DE INTERRUPCIÓN DE ESTUDIOS DE LOS ESTUDIANTES?**

- Sí  No
- ¿Qué acciones se realizaron?
- (Marque con una "X", una o más opciones)

- Seguimiento y visitas a estudiantes en riesgo de abandono
- Orientaciones a las familias sobre la continuidad en la IE
- Flexibilización de la atención educativa brindada en la IE
- Orientación a los docentes para atender a los estudiantes en riesgo
- Otros \_\_\_\_\_ (especificar)

**125.A. ¿EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, HA DESARROLLADO UNA O ALGUNAS DE LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA EIT?**

(Educación Intercultural para Todos y Todas)

(Marque con una "X" en "Sí" o "No" según corresponda para cada actividad)

| Actividades EIT                  | Sí                       | No                       |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Descubriendo nuevos orígenes     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Encuentro con nuestra diversidad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Feria de la diversidad           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**126.A. ¿CUENTA CON ESTUDIANTES BENEFICIADOS CON BECAS DE ESTUDIOS, AL AMPARO DE LA LEY N° 23583, "ESTUDIANTES DE PLANTELES Y UNIVERSIDADES PARTICULARES QUE PIERDAN A SUS PADRES O TUTORES TIENEN DERECHO A BECA"?**

Sí  → Cantidad de beneficiarios

No

## B. TUTORÍA, ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y CONVIVENCIA ESCOLAR

101.B. EN ÉSTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO ¿SE DESARROLLAN PROGRAMAS QUE PROMUEVAN LA ÉTICA, INTEGRIDAD Y VALORES?

Sí  No

102.B. INDIQUE, ¿CON CUÁLES DE LOS SIGUIENTES COMITÉS CUENTA ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO Y CON QUÉ FRECUENCIA SE REÚNEN?

(Marque con una "X" la o las alternativas que correspondan)

| Detalle de los comités en el Servicio/Nivel Educativo | ¿Cuénta con este comité? |                          | ¿Está conformado mediante Resolución Directoral (RD)? |                          | Frecuencia de las reuniones |           |         |           |            |           |              |
|---|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|-----------------------------|-----------|---------|-----------|------------|-----------|--------------|
|   | Sí                       | No                       | Sí  | No                       | Semanal                     | Quincenal | Mensual | Bimestral | Trimestral | Semestral | No se reúnen |
|   |                          |                          |   |                          |                             |           |         |           |            |           |              |
| 1. Comité de Tutoría                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                              | <input type="checkbox"/> |                             |           |         |           |            |           |              |
| 2. Comité de Gestión del Bienestar                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                              | <input type="checkbox"/> |                             |           |         |           |            |           |              |

103.B. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON EL PLAN DE TUTORÍA, ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y CONVIVENCIA ESCOLAR?

Sí  No  → Pase a la pregunta 107.B

104.B. ¿EL PLAN DE TUTORÍA, ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y CONVIVENCIA ESCOLAR PRESENTA AL MENOS UNA ACTIVIDAD RELACIONADA A LA GESTIÓN DE BIENESTAR EN EL RETORNO A LA SEMIPRESENCIALIDAD O PRESENCIALIDAD?

(Por ejemplo, diagnóstico socioemocional, desarrollo de habilidades socioemocionales de los integrantes de la comunidad educativa, prevención de la violencia escolar, entre otros)

Sí  No

105.B. ¿SE HA ACTUALIZADO EL PLAN DE TUTORÍA, CON RELACIÓN A LO ELABORADO EN EL AÑO 2022?

Sí  No

106.B. LOS DOCENTES TUTORES, ¿CUENTAN CON UN PLAN TUTORIAL DE AULA PARA ESTE AÑO 2023?

(Marque con una "X", una opción)

- Sí, todos los docentes  
 Sí, algunos docentes  
 Ninguno

107.B. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON NORMAS DE CONVIVENCIA ESCOLAR ACTUALIZADAS PARA EL AÑO 2023?

Sí  No  → Pase a la pregunta 111.B.

→ ¿Están incorporadas al reglamento interno?

Sí  No

108.B. ¿LAS NORMAS DE CONVIVENCIA ESCOLAR INCLUYEN NORMAS RELACIONADAS A LA GESTIÓN DE BIENESTAR EN EL RETORNO A LA SEMIPRESENCIALIDAD O PRESENCIALIDAD?

Sí  No

109.B. ¿LAS NORMAS DE CONVIVENCIA ESCOLAR HAN SIDO CONSTRUIDAS CON LA PARTICIPACIÓN DE REPRESENTANTES DE LAS/LOS ESTUDIANTES?

Sí  No

110.B. ¿EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO CUENTA CON AL MENOS UNA/UN RESPONSABLE DE CONVIVENCIA ESCOLAR ASIGNADO PARA EL AÑO 2023?

Sí  No

→ ¿Se encuentra registrado en el portal SiseVe?

Sí  No

111.B. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON LIBRO DE REGISTRO DE INCIDENCIAS, SOBRE VIOLENCIA Y ACOSO ESCOLAR EN EL MARCO DE LA LEY N° 29719?

Sí  No  → Pase a la pregunta 113.B.

→ ¿El libro de registro se encuentra en un lugar visible?

Sí  No

112.B. EN EL AÑO 2022, ¿SE HIZO USO DEL LIBRO DE REGISTRO DE INCIDENCIAS?

Sí  No

→ ¿Cuántas incidencias se registraron en el año 2022?

→ Anote la fecha en la que el Servicio/Nivel Educativo registró la última incidencia relacionada a casos de violencia escolar (violencia física, verbal o psicológica).

| DÍA | MES | AÑO  |
|-----|-----|------|
|     |     | 2022 |

113.B. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿REALIZA ACTIVIDADES PARA UNA CONVIVENCIA ESCOLAR DEMOCRÁTICA?

Sí  No

→ ¿Cuenta con medios de verificación?

Sí  No

→ ¿Con que medios de verificación cuenta?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Informe de actividades  Videos  
 Fotografías  Otro (especifique) \_\_\_\_\_

114.B. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿REALIZA ACTIVIDADES PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES?

Sí  No  → Pase a la pregunta 116.B.

→ ¿Cuenta con medios de verificación?

Sí  No

→ ¿Con que medios de verificación cuenta?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Informe de actividades  Videos  
 Fotografías  Otro (especifique) \_\_\_\_\_

**115.B. ¿CUÁLES SON LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES?**

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Gestión de talleres o reuniones con estudiantes.
- Capacitación a docentes para prevenir y/o atender casos de riesgo.
- Envío de orientaciones a apoderados/as.
- Gestión de talleres o reuniones con apoderados/as.
- Gestión de estrategias en conjunto con otras organizaciones.
- Monitoreo de situación emocional y familiar de estudiantes.
- Otro: Especificar

**116.B. USTED, SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿CONOCE EL PORTAL SÍSEVE?**

(Sistema Especializado en Reporte de casos sobre Violencia Escolar)

- Sí  → ¿Ha sido capacitado por algún integrante de la UGEL/DRE en el uso del Portal SíSeVe?
- Sí  No
- No  → Pase a la pregunta 119.B

**117.B. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿SE ENCUENTRA AFILIADO AL SÍSEVE?**

(Sistema Especializado en Reporte de casos sobre Violencia Escolar)

- Sí  → Para el año 2023 hasta la fecha de remisión del Censo Educativo, ¿Cuántos casos han sido reportados?
- 
- No  → ¿Porque razón el servicio y/o nivel educativo no está afiliado al SÍSEVE?  
(Marque con una "X", una opción)
- Por falta de internet
  - Lo conoce y no le parece importante afiliarse
  - Le parece importante, pero no lo ve necesario para su IE
  - Otro: (especifique)

**118.B. EN EL AÑO 2022, ¿UD. HA REPORTADO ALGUNA INCIDENCIA EN EL PORTAL SÍSEVE?**

(Sistema Especializado en Reporte de casos sobre Violencia Escolar)

- Sí  → Para el año 2022, ¿Cuántos casos fueron reportados?
- 
- No

**119.B. USTED, SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿CONOCE LOS PROTOCOLOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS CASOS DE VIOLENCIA EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?**

Sí  No

→ ¿Ha sido capacitado por algún integrante de la UGEL/DRE en el uso de los Protocolos para la atención de los casos de violencia en este Servicio/Nivel Educativo?

Sí  No

**120.B. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), EN EL AÑO 2022, ¿SE APLICARON LOS PROTOCOLOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS CASOS DE VIOLENCIA EN EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO QUE FUERON ACTUALIZADOS PARA LA EDUCACIÓN A DISTANCIA?**

Sí  No

**121.B. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿RECIBE ASISTENCIA TÉCNICA PARA LA PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA ESCOLAR, LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA ESCOLAR?**

Sí  No

**122.B. ¿USTED HA RECURRIDO A LA UGEL/DRE SOLICITANDO ORIENTACIONES PARA MEJORAR LA CONVIVENCIA EN SU SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?**

(Orientaciones para la prevención de la violencia, atención de casos y promoción de la convivencia)

Sí  No

→ ¿Usted ha recibido alguna información y/o capacitación?

Sí  No

**123.B. ¿EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO CUENTA CON UN MAPA O DIRECTORIO DE ALIADOS ESTRATÉGICOS PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA ESCOLAR?**

Sí  → En caso de que cuente con un mapa o directorio de aliados estratégicos, por favor, indique quiénes lo conforman:

(Marque con una "X", una o más opciones)

- DEMUNA
- Defensoría del pueblo
- Centro de emergencia Mujer (CEM)
- Centro o posta de salud
- Iglesia
- Comisaría
- Otro: (especificar)

No  → Pase a la pregunta 125.B.

**124.B. ¿EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO HA REALIZADO ALGUNA ACTIVIDAD COORDINADA CON ALGUNO DE LOS ALIADOS ESTRATÉGICOS?**

Sí  No

**125.B. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿EMPLEA USTED HERRAMIENTAS DE CONSULTA PARA VERIFICAR LA SITUACIÓN DEL PERSONAL DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, TAL COMO EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES – RNSSC?**

Sí  No

Nota: El Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles - (RNSSC), es una herramienta de consulta pública sobre impedimento de personal para ser contratado en el estado, que también contiene información de personas condenadas por delitos señalados en la ley N° 29988.

**126.B. SEÑOR(A) DIRECTOR(A) ¿CONOCE USTED QUE PUEDE PRESENTAR DENUNCIAS SOBRE POSIBLES ACTOS DE SOBORNO DE MANERA ANÓNIMA, CON LA FINALIDAD DE PROTEGER SU IDENTIDAD?**

Sí  No

**127.B. SEÑOR(A) DIRECTOR(A) ¿TIENE CONOCIMIENTO QUE LOS HECHOS DE VIOLENCIA, ADEMÁS DE SER REPORTADOS EN EL PORTAL DEL SÍSEVE, DEBEN SER REPORTADOS A LA UGEL?**

Sí  No



**128.B. SEÑOR(A) DIRECTOR(A) ¿CONOCE USTED EN QUÉ CASOS TIENE COMPETENCIA PARA INVESTIGAR UNA DENUNCIA QUE HAYA SIDO PRESENTADA EN CONTRA DE PROFESORES, PERSONAL JERÁRQUICO Y SUBDIRECTOR DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO QUE DIRIGE?**

Sí  No

**129.B. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), DURANTE EL PRESENTE AÑO, ¿HA RECIBIDO DENUNCIAS CONTRA EL PERSONAL DOCENTE DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?**

Sí  No  → Pase a la pregunta 131.B.

¿Cuántas?

**130.B. SOBRE LA ATENCIÓN A LAS DENUNCIAS RECIBIDAS CONTRA EL PERSONAL DOCENTE EN EL PRESENTE AÑO, INDIQUE USTED:**

A. ¿CUÁNTAS DERIVO A LA CPPADD? /1

B. ¿CUÁNTAS ASUMIÓ LA INVESTIGACIÓN POR SER DE SU COMPETENCIA?

/1 CPPADD: Comisión Permanente de Procesos Administrativos para Docentes

**131.B. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), DURANTE EL PRESENTE AÑO, ¿USTED HA SIDO OBJETO DE DENUNCIAS POR ADOPTAR MEDIDAS EN PROTECCIÓN DEL ESTUDIANTE O DENUNCIAS DE CORRUPCIÓN?**

Sí  No

¿Cuántas?

**132.B. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿SE TIENEN IMPLEMENTADAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES QUE ADMINISTRAN?**

(Ya sea de alumnos, profesores, personal administrativo o terceros. En cumplimiento de la ley N° 29733 y su reglamento)

Sí  No

**133.B. ¿QUÉ ESTRATEGIAS DE TUTORÍA Y ORIENTACIÓN EDUCATIVA IMPLEMENTAN CON LOS ESTUDIANTES?**

(Marque con una "X", una o más opciones)

Tutoría Individual

Tutoría grupal

Participación estudiantil

Trabajo con las familias y la comunidad

Orientación Educativa permanente

Ninguno

Otro (especificar)

**134.B. USTED SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿TIENE AULA A CARGO?**

SI  → ¿Cuál de las siguientes afirmaciones considera que expresa mejor su opinión respecto a tener asignada un aula a su cargo? (Marque solo una opción).

(Marque con una "X", una opción)

Es beneficiosa para el cumplimiento de mis funciones como director de IE.

Es indiferente para el cumplimiento de mis funciones como director de IE.

Es perjudicial para el cumplimiento de mis funciones como director de IE.

NO

**C. ACOMPAÑAMIENTO Y SOPORTE PEDAGÓGICO**

**101.C. DESDE EL INICIO DEL AÑO ESCOLAR 2023 HASTA LA FECHA DE REPORTE DEL CENSO EDUCATIVO EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA RECIBIDO COMUNICACIÓN O PARTICIPACIÓN PRESENCIAL O VIRTUAL DEL ESPECIALISTA PEDAGÓGICO DE LA UGEL, CON LA FINALIDAD DE BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA?**

(Marque con una "X", solo una opción para cada caso)

Sí  → ¿Cuántas veces?

|             |                          |                          |                          |                          |
|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|             | 1                        | 2                        | 3                        | 4+                       |
| Presencial: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Virtual:    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

No  → Pase a la pregunta 103.C.

**102.C. ¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES ACCIONES HA REALIZADO EL ESPECIALISTA PEDAGÓGICO AL MOMENTO DE BRINDAR LA ASISTENCIA TÉCNICA AL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?**

(Marque con una "X" en "Sí" o "No" según corresponda en cada acción)

| Nro. | ACCIONES   | Sí                       | No                       |
|------|--|--------------------------|--------------------------|
| 1    | Preguntó sobre las necesidades y demandas pedagógicas del servicio/nivel educativo                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2    | Observó alguna sesión o actividades de aprendizaje, de manera nera presencial (por lo menos una vez)                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3    | Sostuvo un clima de confianza y proximidad durante sus acciones de asistencia técnica con este servicio/ nivel educativo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4    | Generó algún espacio para que el director(a) del servicio/nivel educativo autoevalúe su práctica                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5    | Escuchó y respondió las dudas y consultas realizadas por usted   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6    | Las orientaciones brindadas atendieron las necesidades y demandas señaladas  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7    | Brindó orientaciones para la mejora de las prácticas pedagógicas y de gestión acorde al enfoque por competencias.        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8    | Sugirió estrategias pedagógicas contextualizadas para mejorar las prácticas docentes                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9    | Dio a conocer las fortalezas del servicio / nivel educativo  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10   | Durante las orientaciones utiliza alguna herramienta curricular o fascículos   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11   | Se asumieron compromisos y/o acuerdos para la mejora   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12   | Brindó orientaciones y/o acompañamientos periódicos para la implementación de la metodología CAP en la IE.               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

103.C. DURANTE EL AÑO 2022 Y HASTA EL REPORTE DEL CENSO EDUCATIVO 2023, EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA RECIBIDO ALGÚN TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO DIRIGIDO AL DIRECTIVO?

Sí  No  → Pase a la pregunta 105.C

¿Que institución le brindó el acompañamiento?  
(Marque con una "X", una o más opciones)

| Institución                          | GESTIÓN                  |
|--------------------------------------|--------------------------|
|                                      | ¿Tipo de acompañamiento? |
| 1. DRE                               | <input type="checkbox"/> |
| 2. UGEL                              | <input type="checkbox"/> |
| 3. MINEDU (especificar intervención) | <input type="checkbox"/> |
| 4. Otros (especifique)               | <input type="checkbox"/> |

“Sólo si marco DRE o UGEL”  
¿Sobre qué temas recibió acompañamiento como director por parte de la DRE/UGEL?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Liderazgo directivo   | <input type="checkbox"/> Temas comunitarios   |
| <input type="checkbox"/> Temas administrativos | <input type="checkbox"/> Temas sobre implementación de las Comunidades de Aprendizaje profesional CAP |
| <input type="checkbox"/> Temas estratégicos    | <input type="checkbox"/> Otros (especifique)  |
| <input type="checkbox"/> Temas pedagógicos     |   |

104.C. EN EL CASO DE QUE SU RESPUESTA DE LA PREGUNTA ANTERIOR, SEA DRE/UGEL, INDIQUE: ¿QUÉ TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO HA RECIBIDO DE LA DRE/UGEL?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Mentoría a directivos/Coaching   |
| <input type="checkbox"/> Asistencia técnica en Comunidades de Aprendizaje Profesional (CAP) para implementar en la IE |
| <input type="checkbox"/> Grupos de inter aprendizaje de directores (temáticas diversas)                               |
| <input type="checkbox"/> Otros (especifique)  |

105.C. DURANTE EL AÑO 2022, EL EQUIPO DIRECTIVO DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO ¿HA REALIZADO EL MONITOREO A LA PRÁCTICA PEDAGÓGICA DE LOS DOCENTES?

Sí  No  → Pase a la pregunta 107.C.

¿A cuántos docentes? (Marque con una "X", solo una opción)

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Todos los docentes | <input type="checkbox"/> Más del 50% de docentes | <input type="checkbox"/> Menos del 50% de docentes |
|---|--|--|

¿Con qué frecuencia monitorea a cada docente durante el año escolar?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Al menos 1 vez al año   | <input type="checkbox"/> 3 vces al año          |
| <input type="checkbox"/> Al menos 2 veces al año | <input type="checkbox"/> 4 veces 2 veces al año |

106.C. DURANTE EL AÑO 2022, EN PROMEDIO, ¿CUÁNTAS REUNIONES POR SEMANA DE TRABAJO COLEGIADO O FORMACIÓN REALIZÓ CON EL PERSONAL DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

Promedio de reuniones por semana

107.C. EN EL PRESENTE AÑO, EL PERSONAL DIRECTIVO DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO ¿BRINDA SOPORTE Y APOYO A LOS DOCENTES EN TORNO A SU DESEMPEÑO EN EL MARCO DEL ACOMPAÑAMIENTO PEDAGÓGICO Y ESPACIOS DE TRABAJO COLEGIADO?

Sí  No  → Pase a la pregunta 109.C.

108.C. ¿QUÉ TEMAS HAN SIDO ABORDADOS MAYORITARIAMENTE POR EL EQUIPO DIRECTIVO DURANTE LAS SESIONES DE SOPORTE Y APOYO A LOS DOCENTES EN EL MARCO DEL ACOMPAÑAMIENTO PEDAGÓGICO Y ESPACIOS DE TRABAJO COLEGIADO?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Planificación curricular                                    |
| <input type="checkbox"/> Conducción de los aprendizajes                              |
| <input type="checkbox"/> Como brindar acompañamiento socioafectivo y cognitivo       |
| <input type="checkbox"/> Uso de los materiales educativos para atender la diversidad |
| <input type="checkbox"/> Evaluación formativa y retroalimentación                    |
| <input type="checkbox"/> Fortalecimiento del uso de TIC                              |
| <input type="checkbox"/> Competencia de las áreas curriculares                       |
| <input checked="" type="checkbox"/> Conclusiones descriptivas                        |
| <input type="checkbox"/> Otros temas (especificar)                                   |

109.C. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿DESARROLLA LAS SIGUIENTES ESTRATEGIAS DE ACOMPAÑAMIENTO?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Visita en aula (Solo en caso de presencialidad) |  |
| <input type="checkbox"/> Grupos de Interaprendizaje (GIA) → ¿Cuántos?    | (Marque con una "X", una opción)           |
| <input type="checkbox"/> Talleres  | <input type="checkbox"/> de 1 a 4 por área |
| <input type="checkbox"/> Otros (especifique)                             | <input type="checkbox"/> de 4 a 8 por área |
|  | <input type="checkbox"/> Más de 8 por área |

110.C. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿REALIZA ACTIVIDADES CON FAMILIAS Y COMUNIDAD QUE AYUDEN A LA PROMOCIÓN DE UN AMBIENTE INSTITUCIONAL FAVORABLE PARA LA ATENCIÓN DE LA DIVERSIDAD?

Sí  → ¿Qué actividades realiza?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Acompañamiento en el proceso de aprendizaje            |
| <input type="checkbox"/> Actividades que fortalecen las competencias parentales |
| <input type="checkbox"/> Vínculos afectivos con hijos e hijas                   |
| <input type="checkbox"/> Jornadas con madres y padres                           |
| <input type="checkbox"/> Otros (especifique)                                    |

No

111.C. DURANTE EL AÑO 2022, ¿SE REALIZÓ EL INFORME DEL PROGRESO DE LOS ESTUDIANTES A LOS PADRES DE FAMILIA?

Sí  → ¿Cuántas veces?

No  → Pase a la pregunta 113.C

**112.C. ¿CÓMO SE REALIZÓ EL INFORME DEL PROGRESO DE LOS ESTUDIANTES A LOS PADRES DE FAMILIA EN EL AÑO 2022?**

(Marque con una "X", solo una opción)

- Individual (Informe de cada estudiante a cada PPF)
- Pequeños grupos (Informe en grupos de 2 hasta 10 estudiantes)
- Grupal (Informe en grupos de 11 a más estudiantes)
- Otros \_\_\_\_\_ (especifique)

**113.C. ¿HA VISITADO EL PORTAL WEB PARA DIRECTIVOS EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES?**

Sí  No

→ ¿La información encontrada en el portal web para directivos le resultó de utilidad?

Sí  No

**114.C. ¿EL PERSONAL DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, HA RECIBIDO ALGÚN TIPO DE SOPORTE O ACOMPAÑAMIENTO SOCIOEMOCIONAL DE PARTE DE EQUIPOS DE UGEL O DRE?**

Sí  No

**115.C. ¿EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO HA INCORPORADO/IMPLEMENTADO PROCESOS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE HÍBRIDO?**

Sí  No

**116.C. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿TIENE USTED CONOCIMIENTO SI AL MENOS EL 50% DEL PERSONAL DOCENTE DE SU IE REALIZA ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS PARA FORTALECER LA AUTONOMÍA EN LAS Y LOS ESTUDIANTES EN EL CONTEXTO DE APRENDIZAJE HÍBRIDO?**

Sí  No  → Pase a la pregunta 118.C.

**117.C. ¿QUÉ ASPECTOS ABORDAN LOS DOCENTES PARA PROMOVER LA AUTONOMÍA DE LAS Y LOS ESTUDIANTES EN EL CONTEXTO DE APRENDIZAJE HÍBRIDO?**

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Desarrollo de la automotivación
- Desarrollo del autoconcepto
- Desarrollo de la regulación emocional
- Monitoreo de la acción o las tareas
- Promoción de la toma de decisiones responsables
- Otro (especificar)

**118.C. ¿EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO A LAS ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS RELACIONADAS A PROCESOS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE HÍBRIDO?**

Sí  No

**119.C. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), DURANTE EL AÑO 2022 Y HASTA EL MOMENTO DEL CENSO EDUCATIVO 2023, EN SU CONDICIÓN DE DIRECTOR(A), ¿USTED HA RECIBIDO ALGÚN TIPO DE ASISTENCIA PEDAGÓGICA?**

Sí  No  → Pase a la pregunta 121.C

(Marque con una "X", una o más opciones)

| Institución                          | PEDAGÓGICO               |
|--------------------------------------|--------------------------|
|                                      | ¿Tipo de acompañamiento? |
| 1. DRE                               | <input type="checkbox"/> |
| 2. UGEL                              | <input type="checkbox"/> |
| 3. MINEDU (especificar intervención) | <input type="checkbox"/> |
| 4. Otros (especifique)               | <input type="checkbox"/> |

**120.C. ¿QUÉ TEMÁTICAS SE HAN ABORDADO EN LAS ASISTENCIAS PEDAGÓGICAS QUE HA RECIBIDO POR PARTE DE LOS ESPECIALISTAS DE DRE/UGEL?**

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Planificación curricular
- Metodología y estrategias didácticas
- Retroalimentación, criterios e instrumentos de evaluación
- Soporte emocional
- Experiencias pedagógicas innovadoras
- Acompañamiento pedagógico
- Implementación de Refuerzo Escolar
- Atención Diferenciada
- Otros (especifique)
- Ninguna

**121.C. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿UD. CONOCE EL SISTEMA INTEGRADO DE FORMACIÓN DOCENTE EN SERVICIO (SIFODS)?**

Sí  No

→ ¿Qué módulo(s) ha utilizado del SIFODS?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> File Docente                      | <input type="checkbox"/> Guías docentes AeC         |
| <input type="checkbox"/> Docente al Día                    | <input type="checkbox"/> Asistencia Virtual Docente |
| <input type="checkbox"/> Portafolio de la Oferta Formativa | <input type="checkbox"/> Comunidades                |
| <input type="checkbox"/> Centro de Recursos                | <input type="checkbox"/> Entorno Personal           |

**122.C. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿SE HA IDENTIFICADO LAS NECESIDADES FORMATIVAS PARA EL PERSONAL DOCENTE DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?**

Sí  No  → Pase a la pregunta 124.C

→ ¿Cómo identifico las necesidades formativas?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Observación en aula             | <input type="checkbox"/> Monitoreo pedagógico |
| <input type="checkbox"/> Cuestionario de autodiagnóstico | <input type="checkbox"/> Otros (especifique)  |

**123.C. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO HA GESTIONADO ALGÚN TIPO DE ACCIÓN FORMATIVA PARA ATENDER DICHAS NECESIDADES DEL PERSONAL DOCENTE?**

Sí  No

→ ¿Qué tipo de acciones formativas gestionó para atender dichas necesidades del personal docente de este Servicio/Nivel Educativo?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cursos virtuales     | <input type="checkbox"/> Otros (especifique) |
| <input type="checkbox"/> Programas formativos |  |

**124.C. EN LOS ÚLTIMOS CINCO (05) AÑOS, ¿ALGUNA VEZ EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO SE IMPLEMENTÓ UN PROYECTO DE INNOVACIÓN EDUCATIVA O BUENA PRÁCTICA PEDAGÓGICA?**

|                           | Si                       | No                       |
|---------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Innovación educativa      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Buena práctica pedagógica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

(Referencia: ENDO 2021)



125.C. EN LOS ÚLTIMOS DOCE (12) MESES, ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO CONTÓ CON ALGÚN PROYECTO DE INNOVACIÓN EDUCATIVA O BUENA PRÁCTICA PEDAGÓGICA ENMARCADOS EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES TEMÁTICAS/EJES?

| Temática / Eje                      | Cuenta con proyecto de innovación educativa |                          | Cuenta con buena práctica pedagógica |                          |
|-------------------------------------|---|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
|                                     | Si  | No                       | Si                                   | No                       |
| Gestión escolar                     | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |
| Mejoramiento del Servicio Educativo | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |
| Humanidades                         | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |
| Ciencias                            | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |
| Medioambiente                       | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |
| Violencia escolar (Bullying, acoso) | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |
| Emprendimientos, productivos        | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |
| Inclusión                           | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |
| Nuevas tecnologías                  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |
| Otro (especifique)                  | <input type="checkbox"/>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |

126.C. SEÑALE MARCANDO CON UNA "X" SI EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES HA CONTADO CON ALIADOS ESTRATÉGICOS QUE LE HAN BENEFICIADO CON ALGÚN INCENTIVO ECONÓMICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y/O SOSTENIBILIDAD DE SU INNOVACIÓN O BUENA PRÁCTICA PEDAGÓGICA

| Aliados Estratégicos       | Innovación Educativa                |                                     | Buena práctica pedagógica           |                          |
|----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
|                            | Si                                  | No                                  | Si                                  | No                       |
| Gobierno regional          | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| DRE/UGEL                   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| Gobierno local             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Aliados privados           | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| MINEDU-FONDEP              | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| Padres y madres de familia | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| Recursos propios de la IE  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| Otro (especifique)         | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |

### D. SOBRE LA BASE DEL CENSO DE POBLACIÓN Y VIVIENDA 2017 DEL INEI

Para atender esta sección, es importante que usted Señor(a) Director(a), solicite a sus docentes de aula, que incluyan en su diagnóstico realizado a cada estudiante, un criterio de identificación del grupo étnico al que pertenecerían según las indicaciones y definiciones planteadas en estas preguntas. Esta acción tiene un fin cultural y de integración social.

101.D. SEGÚN LAS COSTUMBRES Y EL ORIGEN FAMILIAR, ¿USTED CONSIDERA QUE SU SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO CUENTA CON ESTUDIANTES PERTENECIENTES A LOS SIGUIENTES GRUPOS ÉTNICOS?

Es recomendable que los docentes de aula utilicen los medios de comunicación virtuales o herramientas informáticas disponibles con las que se contactan con los padres de familia, cuidadores(as) o apoderados(as) para indagar sobre las costumbres y el origen familiar que se propone en esta pregunta.

(Para cada grupo étnico, marque con un aspa "X" Si o No tiene estudiantes)

| COD. | GRUPO ÉTNICO  | Sí                       | No                       |
|------|---|--------------------------|--------------------------|
| 1    | Quechua   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2    | Aimara  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3    | Nativo o indígena de la Amazonía                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4    | Perteneciente o parte de otro pueblo indígena u originario        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5    | Negro moreno, zambo, mulato/Pueblo afroperuano o afrodescendiente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6    | Blanco  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7    | Mestizo   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8    | Asiático peruano  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9    | Otro (especifique)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

SOLO SI MARCÓ DOS O MÁS ALTERNATIVAS EN LA PREGUNTA ANTERIOR, RESPONDA:

102.D. ¿EXISTE UN GRUPO QUE TENGA MAYOR CANTIDAD DE ESTUDIANTES?

Indique el grupo étnico en el que identifica mayor cantidad de estudiantes utilizando el COD. seleccionado en la pregunta 101.D.

Si  →

No

**Costumbre:** Tradiciones, fiestas, expresiones artísticas, actividades económicas u otros relacionados.  
**Origen Familiar:** Considerar el origen familiar de los padres/tutor o abuelos

- 1. Quechua:** Estudiantes que tienen costumbres y ascendencia del pueblo quechua, sea que hablen o no la lengua quechua. Se considera dentro del pueblo quechua, las siguientes identidades: cañaris, chankas, chopccas, huancas, huaylas, kana, q'eros.
- 2. Aimara:** Estudiantes que tienen costumbres y ascendencia del pueblo aimara, sea que hablen o no la lengua aimara.
- 3. Nativo o indígena de la Amazonía:** Estudiantes que pertenecen a los siguientes pueblos Achuar, Amahuaca, Arabela, Ashaninka, Asheninka, Awajún, Bora, Cashinahua, Chamikuro, Chapra, Chitonahua, Ese eja, Harakbut, Ikitu, Iñapari, Iskonahua, Jíbaro, Kakataibo, Kakinte, Kandozi, Kapanawa, Kichwa, Kukama kukamiria, Madija, Majiki, Marinahua, Mashco Piro, Mastanahua, Matsés, Matsigenka, Munich, Murui-muinan, Nahua, Nanti, Nomatsigenga, Ocaina, Omagua, Resigaró, Secoya, Sharanahua, Shawi, Shipibo-konibo, Shiwilu, Tikuna (Ticuna), Urarina, Vacacocha, Wampis, Yagua, Yaminahua, Yanasha, Yine.
- 4. Otro pueblo indígena u originario:** Estudiantes de los pueblos Jaqaru, Kawki y Uro. Se excluyen los grupos quechua, aimara o de la Amazonía.
- 8. Asiático Peruano:** Estudiantes migrantes de países asiáticos, hijos, nietos o descendientes que se identifican con el país de origen de sus antepasados, incluye a los tusan, nikkei y otros.

## E. CARACTERÍSTICAS DE LA ENSEÑANZA EN CONTEXTOS BILINGÜES (SOLO GESTIÓN PÚBLICA)

101.E. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿ESTÁ RECONOCIDO COMO EIB?

- Sí  →
- EIB de Fortalecimiento
  - EIB de Revitalización
  - EIB en Ámbitos Urbanos

No  → Pase a la pregunta 104.E

104.E. USTED, SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿CONOCE SI EN LA COMUNIDAD DONDE SE ENCUENTRA EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, LOS PADRES DE FAMILIA, OTROS ADULTOS Y/O ANCIANOS Y ANCIANAS HABLAN UNA LENGUA ORIGINARIA?

Sí  → ¿Qué lengua originaria?

No

Anote el código según la tabla de lenguas originarias de la página 19

SOLO SI ES EIB DE FORTALECIMIENTO, RESPONDA:

102.E. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿OFRECE ENSEÑANZA DEL CASTELLANO COMO SEGUNDA LENGUA?

Sí  No

SOLO SI ES EIB DE REVITALIZACIÓN O EIB EN ÁMBITOS URBANOS, RESPONDA:

103.E. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿OFRECE ENSEÑANZA DE LA LENGUA ORIGINARIA COMO SEGUNDA LENGUA?

Sí  No

105.E. LOS ESTUDIANTES DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HABLAN UNA LENGUA ORIGINARIA?

Sí

Todos

La mayoría <sup>1/</sup>

Pocos <sup>2/</sup>

¿Qué lengua originaria?

No

Anote el código según la tabla de lenguas originarias de la página 19

Notas:

1/ La mayoría, representa de 50% a más del total de estudiantes del Servicio/Nivel Educativo.

2/ Pocos, representa menos del 50% del total de estudiantes del Servicio/Nivel Educativo.

## F. ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD Y SOBRE EL SERVICIO DE APOYO Y ASESORAMIENTO A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES - SAANEE

101.F. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO ¿TIENE TECNOLOGÍA SUFICIENTE PARA RESPONDER A LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (NEE) DE LOS ESTUDIANTES?

Sí  No

106.F. ¿CUÁNTOS DOCENTES DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO HAN RECIBIDO ASISTENCIA Y ORIENTACIÓN PARA LA ATENCIÓN EDUCATIVA DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD DE PARTE DEL EQUIPO DE SERVICIO DE APOYO Y ASESORAMIENTO DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (SAANEE)?

Cantidad

102.F. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO ¿CUENTA CON MATERIALES EDUCATIVOS PARA ATENDER A ESTUDIANTES CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (NEE)?

Sí  No

107.F. ¿ALGUNO DE LOS DOCENTES DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO HAN RECIBIDO O RECIBEN CAPACITACIÓN EN TEMAS RELACIONADOS A INCLUSIÓN Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD EN LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS?

Sí  No

¿De quién recibieron o reciben?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Minedu                                  | <input type="checkbox"/> Entidad privada, como auspicio |
| <input type="checkbox"/> DRE/GRE                                 | <input type="checkbox"/> Inversión propia               |
| <input type="checkbox"/> UGEL                                    | <input type="checkbox"/> Otros <u>(especifique)</u>     |
| <input type="checkbox"/> Organizaciones sin fines de lucro / ONG |   |

103.F. EL LOCAL DONDE OPERA ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON INFRAESTRUCTURA PARA RESPONDER A LA DIVERSIDAD O LAS NEE, (RAMPA, SEÑALÉTICA, ENTRE OTROS)?

Sí  No

¿Es suficiente?

Sí  No

104.F. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON UN ESPECIALISTA DEL EQUIPO DE SERVICIO DE APOYO Y ASESORAMIENTO DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (SAANEE) QUE LE HAYA SIDO ASIGNADO?

Sí  No

108.F. ¿EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO HA RECIBIDO ASISTENCIA Y ORIENTACIÓN PARA LA ATENCIÓN EDUCATIVA DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD, DE PARTE DEL SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO VIRTUAL (SAEV)?

Sí  No

¿Cuántos estudiantes con discapacidad están a cargo de los docentes que han recibido asistencia y orientación por el Servicio de Apoyo Educativo Virtual (SAEV)?

Cantidad:

105.F. DURANTE EL PRESENTE AÑO, ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO ¿HA RECIBIDO ASISTENCIA Y ORIENTACIÓN PARA LA ATENCIÓN EDUCATIVA DE ESTUDIANTES CON DISCAPACIDAD, DE PARTE DEL EQUIPO DE SERVICIO DE APOYO Y ASESORAMIENTO DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (SAANEE)?

Sí  No  → Pase a la pregunta 107.F

¿Cuántas asesorías (presenciales o virtuales) ha brindado el equipo SAANEE a este servicio/nivel educativo en el 2023?

Cantidad

109.F. ¿DURANTE LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS, EL PERSONAL DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO (YA SEA PERSONAL DIRECTIVO/JERÁRQUICO, PERSONAL DOCENTE, AUXILIARES O PERSONAL ADMINISTRATIVO), HA RECIBIDO CAPACITACIÓN EN TEMAS DE EDUCACIÓN INCLUSIVA O ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD DE PARTE DE ESPECIALISTAS DE DRE/GRE Y/O UGEL, O ALGUNA OTRA INSTITUCIÓN?

Sí  No

¿Qué instancia o institución brindó la capacitación?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Minedu                                  | <input type="checkbox"/> Entidad privada, como auspicio |
| <input type="checkbox"/> DRE/GRE                                 | <input type="checkbox"/> Inversión propia               |
| <input type="checkbox"/> UGEL                                    | <input type="checkbox"/> Otros <u>(especifique)</u>     |
| <input type="checkbox"/> Organizaciones sin fines de lucro / ONG |   |

113.F. DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA CON FAMILIAS Y COMUNIDAD, ¿POR LO MENOS UNA DE ELLAS TIENE COMO EJE PRINCIPAL LA EDUCACIÓN INCLUSIVA?

SI  NO

114.F. ¿EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, CUENTA CON EL SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO INTERNO (SAEI)?

SI  → ¿Cuántas personas lo integran?

NO  → ¿Por qué?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Aún no cuentan con lineamientos para implementarlo. |
| <input type="checkbox"/> Aún desconocen las funciones del SAEI.              |
| <input type="checkbox"/> Otro motivo <u>(especifique)</u>                    |

110.F. ¿QUÉ ESTRATEGIAS FORMATIVAS VIRTUALES PRIORIZARÍA SOBRE TEMAS DE EDUCACIÓN INCLUSIVA O ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |   |
|---|
| <input type="checkbox"/> Curso virtual tutorado                   |
| <input type="checkbox"/> Curso virtual autoformativo              |
| <input type="checkbox"/> Grupo o círculo de interaprendizaje      |
| <input type="checkbox"/> Comunidades profesionales de aprendizaje |
| <input type="checkbox"/> Asesoría personalizada                   |
| <input type="checkbox"/> Pasantía                                 |
| <input type="checkbox"/> Otros <u>(especifique)</u>               |

115.F. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, DE ACUERDO AL DIAGNÓSTICO DE LOGROS DE APRENDIZAJE DE LAS/OS ESTUDIANTES QUE REQUIEREN MAYORES APOYOS EDUCATIVOS ¿HA ELABORADO PLANES EDUCATIVOS PERSONALIZADOS (PEP)?

SI  NO

¿Todos los/as estudiantes con alguna necesidad educativa cuentan con un PEP?

SI  NO

111.F. ¿EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, CUENTA CON RESPONSABLE DE INCLUSIÓN?

Sí  No

¿Este personal labora a tiempo completo?

Sí  No

116.F. ¿EN LOS PLANES TUTORIALES SE HA PRIORIZADO ALGÚN TEMA SOBRE EL EJE DE INCLUSIÓN Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD?

SI  NO

112.F. DESDE EL AÑO 2021 HASTA HOY, EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA IMPLEMENTADO MEDIDAS Y ACCIONES EN FAVOR DE LA INCLUSIÓN Y ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD DE LAS/OS ESTUDIANTES Y/O DOCENTES? (EN CUMPLIMIENTO DEL D.S. N° 007-2021-MINEDU)

SI  NO

¿Por qué?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Aún no cuentan con responsable de inclusión.                                    |
| <input type="checkbox"/> Aún desconocen sobre el D.S. 007-2021-MINEDU respecto a la educación inclusiva. |
| <input type="checkbox"/> Aún no cuentan con orientaciones para implementar la educación inclusiva.       |
| <input type="checkbox"/> Otro motivo <u>(especifique)</u>  |

117.F. EN EL AÑO 2022 Y/O AÑO 2023, ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO HA INCORPORADO ACCIONES Y CAMBIOS EN LA GESTIÓN PARA ATENDER A LA DIVERSIDAD Y BRINDAR UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA SEGÚN LAS NORMATIVAS VIGENTES?

SI  NO

¿Precise los documentos de gestión?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> Proyecto Educativo Institucional (PEI)  |
| <input type="checkbox"/> Plan Anual de Trabajo (PAT)             |
| <input type="checkbox"/> Proyecto Curricular Institucional (PCI) |
| <input type="checkbox"/> Reglamento Interno (RI)                 |
| <input type="checkbox"/> Otros <u>(especifique)</u>              |

## G. SUPERVISIÓN DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO DE GESTIÓN PRIVADA

101.G. EN EL AÑO 2022, ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO FUE SUPERVISADO POR LA UGEL A LA QUE PERTENECE?

Si  No

¿Qué aspectos fueron supervisados?  
(Marque con una "X", una o más opciones)

- Entrega de información a los usuarios(as) respecto del servicio educativo
- Infraestructura educativa
- Otros: Especificar

102.G. COMPLETE LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE LA PROMOTORÍA DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO DE GESTIÓN PRIVADA

(Marque con una "X" y registra la información solicitada según corresponda)

Tipo de persona:

Natural  DNI  CE

Nombre

Apellidos

Jurídica  RUC

Razón social

103.G. FORMA DE CONSTITUCIÓN (solo para personas jurídicas)

(Marque con una "X" y registra la información solicitada según corresponda)

Sociedad  N° de Partida Registral

N° de Asiento Registral

Asociación

104.G. ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO PERTENECE A ALGUNA ASOCIACIÓN QUE AGRUPE A II.EE. PRIVADAS?

Si  No

Nombre de la asociación:

Datos de contacto de la asociación:

Web:

Correo electrónico:

Teléfono/celular:



**201. MATRÍCULA TOTAL POR EDADES, SEGÚN TURNO DE ENSEÑANZA**

| VARIABLE  | TURNO     | TOTAL |  | EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS AL 31/03/2023 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |
|-----------|-----------|-------|--|--------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|---|
|           |           |       |  | 0                                    |   | 1 |   | 2 |   | 3 |   | 4 |   | 5 |   | 6 y más |   |
|           |           |       |  | H                                    | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H       | M |
| MATRÍCULA | TOTAL     |       |  |                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |
|           | MAÑANA /1 |       |  |                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |
|           | TARDE /2  |       |  |                                      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |

**202. SECCIONES POR EDADES, SEGÚN TURNO DE ENSEÑANZA**

| VARIABLE  | TURNO     | TOTAL |  | EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS AL 31/03/2023 |   |   |   |   |         |  |
|-----------|-----------|-------|--|--------------------------------------|---|---|---|---|---------|--|
|           |           |       |  | 0                                    | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 y más |  |
| SECCIONES | TOTAL     |       |  |                                      |   |   |   |   |         |  |
|           | MAÑANA /1 |       |  |                                      |   |   |   |   |         |  |
|           | TARDE /2  |       |  |                                      |   |   |   |   |         |  |

Notas.- Incluya a todos los estudiantes matriculados en este Servicio/Nivel Educativo, así la prestación de servicio sea presencial, semipresencial o virtual.

/1 Si la I.E. tiene turno corrido hasta las 12:30 pm o pasada esta hora, registre en el turno "MAÑANA".

/2 Si la I.E. tiene sólo secciones que inician labores pasado el mediodía (12:00 pm) registre en el turno "TARDE".

/1 y /2 Si la I.E. tiene secciones en el turno "MAÑANA" y otras en el turno "TARDE", con estudiantes diferentes en cada turno, registre en cada turno.

**ESPACIOS O AMBIENTES POR GRUPOS MULTIEDAD**

203. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON ESPACIOS O AMBIENTES DE ATENCIÓN POR GRUPOS MULTIEDAD?

Sí  No  → Pase a la pregunta 205.

Nota.- Espacios o ambientes multiedad, se refiere a estudiantes de diferentes edades que son atendidos a la vez y de manera conjunta en un mismo espacio o ambiente educativo.

1/ Para la pregunta 204, marque con una "X" dos o más edades por cada fila según corresponda. Independientemente de las secciones declaradas en la tabla 202, identifique los diferentes grupos de edad atendidos en un mismo espacio o ambiente educativo.

204. DETALLE DE EDADES O GRUPOS DE EDAD SEGÚN ESPACIO O AMBIENTE MULTIEDAD /1

| Detalle de Espacio o ambiente Multiedad | Edades o grupos de edad atendidas en el Espacio o ambiente Multiedad |   |   |   |   |         |
|---|--|---|---|---|---|---------|
|   | 0  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 y más |
| Espacio o ambiente Multiedad (1)        |  |   |   |   |   |         |
| Espacio o ambiente Multiedad (2)        |  |   |   |   |   |         |
| Espacio o ambiente Multiedad (3)        |  |   |   |   |   |         |
| Espacio o ambiente Multiedad (4)        |  |   |   |   |   |         |



## 205. MATRÍCULA POR GRADO DE ESTUDIO Y SEXO, SEGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD

| TIPO DE DISCAPACIDAD                                 |  | ¿Detectó está discapacidad?<br><small>Marque con una "X"</small> |                          | EDADES |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |
|--|--|--|--------------------------|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|--|
|  |  |  |                          | TOTAL  |   | 0 |   | 1 |   | 2 |   | 3 |   | 4 |   | 5 y más |  |
|  |  |  |                          | H      | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M |         |  |
| <b>TOTAL</b>   |  | <b>SI</b>  | <b>NO</b>                |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |
| <b>a. Discapacidad Intelectual</b>                   | Leve <sup>1/</sup>                                     | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |
|  | Moderada <sup>2/</sup>                                 | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |
| <b>b. Discapacidad Auditiva</b>                      | Hipoacusia <sup>3/</sup>                               | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |
|  | Sordera <sup>4/</sup>                                  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |
| <b>c. Discapacidad Visual</b>                        | Baja Visión <sup>5/</sup>                              | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |
|  | Ceguera <sup>6/</sup>                                  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |
| <b>d. Discapacidad Física o Motora <sup>7/</sup></b> |  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |
| <b>e. Trastorno Del Espectro Autista</b>             | Requiere de apoyo <sup>8/</sup> (Nivel 1)              | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |
|  | Requiere de apoyo notable <sup>9/</sup> (Nivel 2)      | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |
|  | Requiere de apoyo muy notable <sup>10/</sup> (Nivel 3) | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |
| <b>f. Sordoceguera <sup>11/</sup></b>                |  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |
| <b>g. Otra discapacidad (especifique)</b>            |  | <input type="checkbox"/>   | <input type="checkbox"/> |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |  |

### Notas:

1/ Presentan conductas sociales de menores a su edad: interacciones sociales, comunicación. Hay una comprensión limitada de las situaciones de riesgo. Su funcionamiento puede ser adecuado en su cuidado personal, necesitan algún apoyo en las tareas complejas de la vida diaria en comparación con sus coetáneos.

2/ Muestra una marcada diferencia con respecto a sus iguales en la conducta social y comunicativa. Tiene dificultad para percibir o interpretar las claves sociales de una forma correcta. Los juicios sociales y las aptitudes para la toma de decisiones están limitadas. Pueden cuidar sus necesidades personales como comer, vestirse, higiene personal, pero requiere de un periodo de enseñanza.

3/ La persona presenta una disminución significativa de la capacidad auditiva (escucha poco o casi nada) que puede ser superada con la ayuda de dispositivos auditivos (audífonos, implante coclear, etc.)

4/ La persona presenta una deficiencia para escuchar el mínimo sonido de lo que dice otra persona al hablar, incluso usando apoyos auditivos. Solo puede percibir algunos sonidos fuertes que se encuentran a su alrededor.

5/ Anomalia o pérdida visual que restringe la capacidad de realizar tareas visuales en el día a día. No puede corregirse con gafas normales, lentes de contacto o intervención médica.

6/ Ausencia total de visión o si se percibe luz no es útil para la orientación.

7/ Estado o condición física que afecta el aparato locomotor e incide particularmente en las extremidades, órganos o músculos, que impide a la persona, de forma permanente e irreversible, moverse con funcionalidad plena de su sistema motriz.

**Trastorno del Espectro Autista:** Se caracteriza por presentar deficiencias en la comunicación social y a la vez comportamientos restringidos y/o repetitivos. Estas características deben estar presentes desde la infancia temprana, aunque pueden no manifestarse plenamente hasta que la limitación de estas capacidades impide la respuesta a las exigencias sociales

| Nivel de gravedad   | Comunicación social  | Conductas repetitivas, restrictivas   |
|---|--|---|
| <sup>8/</sup><br><b>Nivel 1:</b><br>"Requiere apoyo"              | Dificultades para iniciar las interacciones sociales, y claros ejemplos de respuestas atípicas o no exitosas para las aperturas sociales de otro. Puede parecer tener menor interés en las interacciones sociales.   | Inflexibilidad en la conducta que causa una interferencia significativa en el funcionamiento en uno o más contextos. Tiene dificultad para cambiar de conductas. Los problemas para organizar y planificar interfieren en el funcionamiento independiente.                                      |
| <sup>9/</sup><br><b>Nivel 2:</b><br>"Requiere apoyo notable"      | Marcados déficits en las habilidades de comunicación verbal y no verbal, las limitaciones sociales aparecen incluso en situaciones con apoyos: las iniciaciones de las situaciones sociales son muy limitadas; y tiene una respuesta a las aperturas sociales de los demás reducida o anormal. | Inflexibilidad de la conducta, dificultades para cambiar, u otras conductas repetitivas/restrictivas que son suficientemente obvias para cualquier observador e interfieren el funcionamiento en una variedad de contextos. Produce malestar o dificultad para cambiar la acción o el objetivo. |
| <sup>10/</sup><br><b>Nivel 3:</b><br>"Requiere apoyo muy notable" | Los graves déficits en las habilidades de comunicación social verbal y no verbal causan graves limitaciones en el funcionamiento, iniciación de las interacciones sociales muy limitadas y mínima respuesta a las aperturas sociales de los demás.   | Inflexibilidad en la conducta, extrema dificultad para cambiar, o tras conductas repetitivas/restrictivas que interfieren marcadamente en funcionamiento en todas las esferas. Gran malestar/dificultad para cambiar la acción o el objetivo.   |

11/ Discapacidad que se manifiesta por la deficiencia auditiva y visual simultánea, en grado parcial o total, de manera suficiente y grave para comprometer la comunicación, la movilización y el acceso a la información y al entorno. No tienen compromiso intelectual.

## 206. MATRÍCULA TOTAL POR GRADO DE ESTUDIO Y SEXO, SEGÚN OTRAS CONDICIONES

| OTRAS CONDICIONES<br>DETECTADAS   | ¿Detectó<br>está<br>condición?<br><br>Marque con<br>una "X" |                          | EDADES                   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
|---|---|--------------------------|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------|---|--|--|--|--|
|   |   |                          | TOTAL                    |   | 0 |   | 1 |   | 2 |   | 3 |   | 4 |   | 5 y más |   |  |  |  |  |
|   |   |                          | H                        | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H       | M |  |  |  |  |
| <b>TOTAL</b>  | <b>SI</b>   | <b>NO</b>                |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
| a. Retraso global del desarrollo <sup>1/</sup>  | <input type="checkbox"/>                                    | <input type="checkbox"/> |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
| b. Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) <sup>2/</sup>                                    | <input type="checkbox"/>                                    | <input type="checkbox"/> |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
| c. Trastornos específicos del aprendizaje   | Dislexia <sup>3/</sup>                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
|   | Discalculia <sup>4/</sup>                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
|   | Disgrafía <sup>5/</sup>                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
|   | Otros (especifique) _____                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
| d. Trastornos que afectan la salud mental, socioemocional y comportamental                                      | Esquizofrenia (E) <sup>6/</sup>                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
|   | Depresión (D) <sup>7/</sup>                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
|   | Ansiedad (A) <sup>8/</sup>                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
|   | Trastornos de personalidad <sup>9/</sup>                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
|   | Otros de la salud mental, socioemocional o comportamental   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
| e. Enfermedades Raras <sup>10/</sup><br>(especifique) _____   | <input type="checkbox"/>                                    | <input type="checkbox"/> |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
| f. Talla Baja <sup>11/</sup>  | <input type="checkbox"/>                                    | <input type="checkbox"/> |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
| g. Estudiante en condición de hospitalización y/o tratamiento Ambulatorio por período prolongado <sup>12/</sup> | Menos de 15 días de hospitalización                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
|   | De 15 a 30 días de hospitalización                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
|   | Más de 30 días de hospitalización                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
| h. Talento <sup>13/</sup>   | <input type="checkbox"/>                                    | <input type="checkbox"/> |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
| i. Superdotación <sup>14/</sup>   | <input type="checkbox"/>                                    | <input type="checkbox"/> |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |
| j. Otras condiciones relacionadas   | <input type="checkbox"/>                                    | <input type="checkbox"/> |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |         |   |  |  |  |  |

### Notas:

1/ Según el DSM-5 esta categoría se utiliza en el caso de los niños menores de 5 años, en los que el nivel de gravedad no puede ser evaluado fiablemente durante la infancia. Es decir, el niño que tiene limitaciones en lograr los hitos del desarrollo esperados en múltiples áreas del funcionamiento intelectual, y que tiene dificultad para someterse a una prueba estandarizada (ya sea por su edad o por su comportamiento). A partir de los 5 años se debe realizar la reevaluación médica (neuropediatra).

2/ En el DSM-5, se caracteriza a este trastorno por la persistencia en la desatención y/o hiperactividad-impulsividad que interfiere en su funcionamiento o desarrollo:

- Desatención: se caracteriza porque a menudo no presta atención suficiente a los detalles o incurre en errores por descuido en las tareas escolares; puede tener dificultades para mantener la atención en tareas o actividades lúdicas o a menudo parece no escuchar cuando se le habla directamente.

- Hiperactividad e impulsividad: a menudo mueve en exceso manos o pies, o se remueve de su asiento o abandona el asiento en situaciones en que se espera permanezca sentado, entre otros. Requiere en muchos casos tratamiento farmacológico y la mediación de la docente.

3/ Alteración de la capacidad de leer por la que se confunden o se altera el orden de letras, sílabas o palabras.

4/ Se define como la dificultad en el aprendizaje de las matemáticas (DAM). Es una condición neurológica que dificulta la comprensión de las matemáticas y las tareas relacionadas con esta materia.

5/ Se refiere a un trastorno de la capacidad de escritura que se caracteriza por una serie de dificultades o incapacidades para componer textos escritos.

6/ Es un tipo de psicosis caracterizada por una distorsión del pensamiento, las percepciones, las emociones, el lenguaje, la conciencia de sí mismo y la conducta.

7/ Es un trastorno mental frecuente y puede afectar a cualquier persona. Se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. Repercute en la capacidad de las personas para llevar a cabo las tareas cotidianas, puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio.

8/ Se caracteriza porque la persona experimenta síntomas como el temor extremo, falta de aire, taquicardia, insomnio, náuseas, temblores y mareos. Aunque pueden producirse en cualquier momento, los trastornos de ansiedad surgen con frecuencia en la adolescencia o en el inicio de la adultez.

9/ Es un tipo de trastorno mental en el cual tienes un patrón de pensamiento, desempeño y comportamiento marcado y poco saludable. Una persona con trastorno de personalidad tiene problemas para percibir y relacionarse con las situaciones y las personas.

10/ Las enfermedades raras o huérfanas, incluidas las de origen genético, son aquellas enfermedades con peligro de muerte o de invalidez crónica, que tienen una frecuencia baja, presentan muchas dificultades para ser diagnosticadas y efectuar su seguimiento, tienen un origen desconocido en la mayoría de los casos que conllevan múltiples problemas sociales y con escasos datos epidemiológicos.

11/ Las personas de talla baja son aquellas personas que experimentan alguno de los trastornos genéticos o de crecimiento, alteración ósea, enfermedad o cualquier síndrome o alteración que produce una estatura considerablemente inferior al promedio de la población peruana.

12/ La población objetivo son los estudiantes de educación básica en situación de hospitalización prolongada y aquellos hospitalizados por estancia corta y los que reciben tratamiento ambulatorio de períodos extensos tanto en el hospital como en sus hogares, y que además se encuentran registrados en el sistema educativo peruano.

13/ Los estudiantes con talento son aquellos que destacan en un ámbito específico (académico o artístico) o más, puede ser un talento simple (una aptitud específica como el talento musical) o un talento complejo (cuando hay diversas aptitudes específicas en un área determinada, como por ejemplo, talento académico o artístico-figurativo).

14/ Es la posesión de tres conjuntos básicos de características íntimamente interrelacionadas, que envuelven: una superioridad cognitiva o habilidad, que se expresa en altos niveles de pensamiento abstracto, raciocinio verbal y numérico, relaciones espaciales, memoria y fluencia verbal, adaptación a nuevas situaciones; creatividad, que tiene que ver con fluencia, flexibilidad y originalidad del pensamiento, aptitud hacia lo nuevo o diferente; y motivación a la tarea, que se relaciona al interés, entusiasmo, forma de expresión, perseverancia, etc.



### 300. PERSONAL DOCENTE, AUXILIARES DE EDUCACIÓN Y ADMINISTRATIVOS (Para II.EE. Públicas y Privadas)

En esta tabla, **REGISTRE** a todo el personal docente, auxiliares de educación y personal administrativo que se encuentre laborando en el servicio/nivel educativo durante el periodo de reporte del censo educativo.

(**EXCLUYA** al personal que se encuentre haciendo uso de licencia y a los que han sido destacados a otra IE/DRE/UGEL)

Anote los totales del personal que labora en el Servicio/Nivel educativo:

TOTAL DOCENTES:

DOCENTES DE AULA:

AUXILIAR DE EDUCACIÓN:

ADMINISTRATIVOS:

El "Total Docentes", considera a todos los que cumplen funciones docentes en el Servicio/Nivel educativo: Directivos con o sin aula a cargo, docentes de aula, jefes o jerárquicos, especiales (ed. física, computación, etc.)

En el caso de Auxiliares de Educación y Personal que cumple funciones administrativas, anote el total en los recuadros correspondientes.

Documentos fuente: Legajo de personal y CAP de la Institución Educativa.

|      |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          | G. Pública        |                       | Solo si marcó el COD. 01, 02 o 03 en la pregunta 312 |  |   |                      |                                    |
|------|------------------|------------------|---------|------------------------|--------|------------------|------|------|----------------|---|------------------------------|--------------------------|-------------------|-----------------------|--|--|---|----------------------|------------------------------------|
| 301. | 301.1            | 301.2            | 301.3   | 302.                   |        | 303.             | 304. | 305. | 306.           | 307.  | 308.                         | 309.                     | 310.              | 311.                  | 312.   | 313.                                     | 314.  | 315.                 | 316.                               |
| Nº   | Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres | Documento de Identidad |        | Tipo de Personal | Edad | Sexo | Lengua Materna | ¿Domina una lengua originaria?<br>Sí- No<br>(Si responde NO, pase a la pregunta 309). | Lengua originaria que domina | Fuente de Financiamiento | Condición Laboral | Modalidad de Contrato | Máximo Nivel Educativo Alcanzado                     | Especialidad Pedagógica que ha estudiado | ¿En qué tipo de institución obtuvo su formación pedagógica? | Segunda Especialidad | Estudios de Postgrado en Pedagogía |
|      |                  |                  |         | 302.1                  | 302.2  |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
|      |                  |                  |         | Tipo                   | Número |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 1    |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 2    |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 3    |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 4    |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 5    |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 6    |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 7    |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 8    |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 9    |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 10   |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 11   |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 12   |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 13   |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 14   |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 15   |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 16   |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 17   |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 18   |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 19   |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |
| 20   |                  |                  |         |                        |        |                  |      |      |                |   |                              |                          |                   |                       |  |  |   |                      |                                    |

\* Nota: Para el llenado de esta tabla utilice los códigos de la página 19 y 20



### 300. PERSONAL DOCENTE, AUXILIARES DE EDUCACIÓN Y ADMINISTRATIVOS (Para II.EE. Públicas y Privadas)

| Nº | G. Pública                   |                             |  | G. Pública         |                 |                              |                     | G. Pública                                    |                                     | Marque con un aspa "X" según corresponda               |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
|----|------------------------------|-----------------------------|--|--------------------|-----------------|------------------------------|---------------------|---|-------------------------------------|--|---|---|---|---|------------------------|---------|-------|-------------------------|----------|--------------------------------------|----------|----------|
|    | 317.                         | 318.                        | 319.   | 320.               | 321.            | 322.                         | 323.                | 324.  | 325.                                | 326.   |   |   |   |   | 327.                   |         |       | 328.                    |          | 329.                                 |          |          |
|    | Tiempo de Servicio (en años) | Años de Experiencia Laboral | Años de experiencia laboral en este servicio/nivel educativo | Escala Magisterial | Función o Cargo | Situación en Cargo Directivo | Licencia o Destaque | Jornada Laboral según Nominamiento o Contrato | ¿Tiene Secciones a cargo?<br>Sí/ No | Edades Atendidas Marque con una "X", según corresponda |   |   |   |   | Conocimiento de Inglés |         |       | Certificación de Inglés |          | ¿El docente enseña inglés?<br>Sí/ No |          |          |
|    |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     | 0  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5                      | No Sabe | Habla | Lee                     | Escribe  |                                      | No Tiene | Si Tiene |
|    |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         | Nacional | Inter-nacional                       |          |          |
| 1  |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 2  |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 3  |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 4  |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 5  |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 6  |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 7  |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 8  |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 9  |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 10 |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 11 |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 12 |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 13 |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 14 |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 15 |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 16 |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 17 |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 18 |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 19 |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |
| 20 |                              |                             |  |                    |                 |                              |                     |   |                                     |  |   |   |   |   |                        |         |       |                         |          |                                      |          |          |

\* Nota: Para el llenado de esta tabla utilice los códigos de la página 20.





## DOCENTES QUE DOMINAN LENGUA ORIGINARIA (Solo para II.EE. Públicas)

## TABLAS DE LENGUAS

335. SEGÚN LO ANOTADO EN LA PREGUNTA 307, ¿CUENTA CON UN DOCENTE QUE DOMINE UNA LENGUA ORIGINARIA?

Sí  → ¿Cuántos?

No  → Pase a la sección 400.

| Nº | Documento de Identidad | 335.1                             |     |         | 335.2   | 335.3   | 335.4   | 335.5   | 335.6   | 335.7   |
|----|------------------------|-----------------------------------|-----|---------|---|---|---------|---------|---------|---------|
|    |                        | Conocimiento de lengua originaria |     |         | ¿Cuenta con estudios en Educación Intercultural Bilingüe? | Solo si respondió Sí en la pregunta 335.2 ¿Cuál fue el tipo de estudios en EIB? |         |         |         |         |
|    |                        | Marque una "X"                    |     |         | Sí / No   | ¿Cuál fue el tipo de estudios en EIB?   | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No |
|    |                        | Habla                             | Lee | Escribe |   |   |         |         |         |         |
| 1  |                        |                                   |     |         |   |   |         |         |         |         |
| 2  |                        |                                   |     |         |   |   |         |         |         |         |
| 3  |                        |                                   |     |         |   |   |         |         |         |         |
| 4  |                        |                                   |     |         |   |   |         |         |         |         |
| 5  |                        |                                   |     |         |   |   |         |         |         |         |
| 6  |                        |                                   |     |         |   |   |         |         |         |         |
| 7  |                        |                                   |     |         |   |   |         |         |         |         |
| 8  |                        |                                   |     |         |   |   |         |         |         |         |
| 9  |                        |                                   |     |         |   |   |         |         |         |         |
| 10 |                        |                                   |     |         |   |   |         |         |         |         |

\* Nota: Para el llenado de esta tabla utilice los códigos de la página 20.

| Cod                          | LENGUA (autodenominación)  | Cod               | LENGUA (autodenominación)           |
|------------------------------|----------------------------|-------------------|-------------------------------------|
| 0100                         | Castellano                 |                   |                                     |
| LENGUAS ORIGINARIAS DEL PERÚ |                            |                   |                                     |
| 0200                         | Achuar                     | 3310              | Quechua amazónico (Kichwa)          |
| 0300                         | Aimara                     | 3321              | Quechua central (Ancash)            |
| 0400                         | Amahuaca                   | 3322              | Quechua central (Huánuco)           |
| 0500                         | Arabela                    | 3323              | Quechua central (Wanka)             |
| 0600                         | Ashaninka                  | 3324              | Quechua central (Pasco)             |
| 0610                         | Asheninka                  | 3331              | Quechua norteño (Cajamarca)         |
| 0700                         | Awajún                     | 3332              | Quechua norteño (Inkawasi Kañaris)  |
| 0800                         | Bora                       | 3341              | Quechua sureño (Chanka)             |
| 0900                         | Kapanawa                   | 3342              | Quechua sureño (Collao)             |
| 1000                         | Cashinahua                 | 3400              | Resígaro                            |
| 1100                         | Kawki                      | 3500              | Secoya                              |
| 1200                         | Chamicuro                  | 3600              | Sharanahua                          |
| 1300                         | Ese eja                    | 3700              | Shawi                               |
| 1400                         | Harakbut                   | 3800              | Shipibo-konibo                      |
| 1500                         | Iñapari                    | 3900              | Shiwilu                             |
| 1600                         | Ikitu                      | 4000              | Taushiro                            |
| 1700                         | Iskonawa                   | 4100              | Ticuna                              |
| 1800                         | Jaqaru                     | 4200              | Urarina                             |
| 1900                         | Kakataibo                  | 4300              | Wampis                              |
| 2000                         | Kakinte                    | 4400              | Yagua                               |
| 2110                         | Kandozi-chapra (chapra)    | 4500              | Yaminahua                           |
| 2120                         | Kandozi-chapra (kandozi)   | 4600              | Yanasha                             |
| 2200                         | Kukama kukamiria           | 4700              | Yine                                |
| 2300                         | Madjia                     | 4800              | Nahua                               |
| 2400                         | Majiki                     | LENGUA EXTRANJERA |                                     |
| 2500                         | Matsés                     | 5100              | Alemán                              |
| 2600                         | Matsigenka                 | 5200              | Ingles                              |
| 2700                         | Muniche                    | 5300              | Italiano                            |
| 2800                         | Murui-muinani              | 5400              | Japonés                             |
| 2900                         | Matsigenka-montetokunirira | 5500              | Portugués                           |
| 3000                         | Nomatsigenga               | 5600              | Ruso                                |
| 3100                         | Ocaina                     | 5700              | Francés                             |
| 3200                         | Omagua                     | 5800              | Otra <u>          (especifique)</u> |

# TABLAS DE CÓDIGOS

| 302.1 Tipo de documento de Identidad   |                       |
|--|-----------------------|
| NOTA: - Para tipo "01" el número de documento debe tener 8 dígitos.<br>- Para tipo "02" o "03" el número de documento debe tener 12 dígitos. |                       |
| COD.   | Descripción           |
| 01   | D.N.I.                |
| 02   | Carnet de extranjería |
| 03   | Pasaporte             |

| 303. Tipo de Personal |                       |
|-----------------------|-----------------------|
| COD.                  | Descripción           |
| 01                    | Docente               |
| 02                    | Administrativo        |
| 03                    | Auxiliar de Educación |

| 305. Sexo |             |
|-----------|-------------|
| COD.      | Descripción |
| H         | Hombre      |
| M         | Mujer       |

| 306. Lengua Materna   |  |
|---|--|
| "Lengua Materna" es la lengua en la que se aprendió a hablar en su niñez.<br>Utilice los códigos de la "Tabla de lenguas" de la página 14 de esta cédula. |  |

| 308. Lengua Originaria   |  |
|--|--|
| Se entiende por lengua originaria del Perú a todas aquellas que son anteriores a la difusión del idioma español y que se preservan y emplean en el ámbito del territorio nacional - Ley 29735 art. 3 del 02-07-2011.<br>Utilice los códigos de la "Tabla de lenguas" de la página 14 de esta cédula. |  |

| 309. Fuente de Financiamiento  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| NOTA: Para las I.EE. privadas (particular), seleccionar el código "06" |                                   |
| COD.   | Descripción                       |
| 01   | Sector Educación                  |
| 02   | Otro sector (FF.AA. Salud u Otro) |
| 03   | Municipalidad                     |
| 04   | Gobierno Regional                 |
| 05   | APAFA                             |
| 06   | Otra fuente Privada               |

| 310. Condición Laboral |             |
|------------------------|-------------|
| COD.                   | Descripción |
| 01                     | Nombrado    |
| 02                     | Contratado  |

| 311. Modalidad de Contrato |   |
|----------------------------|---|
| COD.                       | Descripción   |
| CONTRATO PÚBLICO           |   |
| 01                         | A plazo fijo Decreto Legislativo 728                |
| 02                         | Locación de Servicios/Honorarios CAS - D. Leg. 1057 |
| 03                         | Contrato D. Leg. 276                                |
| 04                         | Contrato Ley 30328                                  |
| 05                         | Otra modalidad                                      |
| CONTRATO PRIVADO           |   |
| 07                         | A plazo indefinido (Permanente)                     |
| 08                         | Plazo fijo (Tiempo determinado)                     |
| 09                         | A tiempo parcial (por horas)                        |
| 10                         | Locación de Servicios/Honorarios                    |
| 11                         | Otra modalidad                                      |

| 313. Especialidad del Título Pedagógico que ha estudiado (Sólo para personal docente) |  |
|---|--|
| COD.  | Descripción  |
| 01  | Educación Inicial                                  |
| 02  | Educación Primaria                                 |
| 03  | E.I. Intercultural Bilingüe                        |
| 04  | E.P. Intercultural Bilingüe                        |
| 05  | Educación Básica Alternativa                       |
| 06  | Educación Especial                                 |
| 07  | Educación Física                                   |
| 08  | Educación Artística                                |
| 09  | E.S. Lengua y Literatura                           |
| 10  | E.S. Comunicación                                  |
| 11  | E.S. Matemática y Física                           |
| 12  | E.S. Matemática                                    |
| 13  | E.S. CC.SS. y Filosofía                            |
| 14  | E.S. Ciencias Sociales                             |
| 15  | E.S. Ciencias Naturales                            |
| 16  | E.S. Cienc. Tecnol. y Amb.                         |
| 17  | E.S. Alimentación y Nutrición                      |
| 18  | E.S. Biología y Química                            |
| 19  | E.S. Historia y Geografía                          |
| 20  | E.S. CC.HH. Sociales                               |
| 21  | E.S. Idioma Inglés                                 |
| 22  | E.S. Educación Religiosa                           |
| 23  | E.S. Educación Familiar                            |
| 24  | E.T. Artes Industriales                            |
| 25  | E.T. Artesanía                                     |
| 26  | E.T. Agropecuaria                                  |
| 27  | E.T. Construc. en Madera                           |
| 28  | E.T. Computación e Informática                     |
| 29  | E.T. Carpintería / Ebanista                        |
| 30  | E.T. Electricidad                                  |
| 31  | E.T. Electrónica                                   |
| 32  | E.T. Ebanistería                                   |
| 33  | E.T. Ind. del Vestido                              |
| 34  | E.T. Ind. del Vestido, Alimentación y Alta Costura |
| 35  | E.T. Ind. del Vestido y Alta Costura               |
| 36  | E.T. Ind. del Vestido, Alimentación y Artes        |
| 37  | E.T. Ind. Alimentaria                              |
| 38  | E.T. Mecánica Automotriz                           |
| 39  | E.T. Mecánica de Producción                        |
| 40  | E.T. Mecánica de Producción y Soldadura            |
| 41  | E.T. Textilera                                     |
| 42  | Otra Pedagógica                                    |

| 312. Máximo Nivel Educativo Alcanzado |                       |
|---------------------------------------|-----------------------|
| COD.                                  | Descripción           |
| ESTUDIOS PEDAGÓGICOS                  |                       |
| 01                                    | Concluidos con título |
| 02                                    | Concluidos sin título |
| 03                                    | No concluidos         |
| ESTUDIOS SUPERIORES NO PEDAGÓGICOS    |                       |
| 04                                    | Concluidos con título |
| 05                                    | Concluidos sin título |
| 06                                    | No concluidos         |
| 07                                    | Secundaria            |
| 08                                    | Primaria              |

| 314. Tipo de institución donde estudio |  |
|--|--|
| COD.                                   | Descripción  |
| 01                                     | Instituto de Educación Superior Pedagógico (Público) |
| 02                                     | Instituto de Educación Superior Pedagógico (Privado) |
| 03                                     | Universidad Privada                                  |
| 04                                     | Universidad Pública                                  |
| 05                                     | No tuvo formación superior pedagógica                |

| 315. Segunda Especialidad                              |  |
|--|--|
| Utilice las especialidades de la tabla de códigos 313. |  |

| 316. Estudios de Postgrado en Pedagogía |                            |
|---|----------------------------|
| COD.                                    | Descripción                |
| ESTUDIOS DE MAESTRÍA                    |                            |
| 01                                      | Concluidos con grado       |
| 02                                      | Concluidos sin grado       |
| 03                                      | En proceso / No concluidos |
| ESTUDIOS DE DOCTORADO                   |                            |
| 04                                      | Concluidos con grado       |
| 05                                      | Concluidos sin grado       |
| 06                                      | En proceso / No concluidos |
| 07                                      | sin Postgrado              |

| 317. Tiempo de Servicio  |  |
|--|--|
| Solo personal Nombrado. Tiempo contado expresado en años desde su fecha de Nombramiento. |  |

| 318. Años de Experiencia Laboral  |  |
|---|--|
| Registre el total de años que tiene como experiencia en el Tipo de Personal que se está registrando (P. 303). |  |

| 319. Años de experiencia laboral en este servicio/nivel educativo   |  |
|---|--|
| Anote el N° de años de experiencia prestando servicios en este servicio/nivel educativo por el tipo de personal que se está registrando (P. 303). |  |

| 320. Escala Magisterial                                     |  |
|---|--|
| Complete los datos de Escala Magisterial, según corresponda |  |

| 321. Función o Cargo (Desempeñado a la fecha de reporte) |   |
|--|---|
| COD.   | Descripción                                   |
| DOCENTES   |   |
| 01   | Director General                              |
| 02   | Director                                      |
| 03   | Sub Director                                  |
| 04   | Cordinador, Asesor                            |
| 05   | Docente de Aula                               |
| 06   | Docente de Aula con función o cargo directivo |
| 07   | Otro docente                                  |

| ADMINISTRATIVOS |                                       |
|-----------------|---------------------------------------|
| 08              | Psicólogo                             |
| 09              | Trabajo social / Servicio social      |
| 10              | Personal de Salud                     |
| 11              | Administrador o contador              |
| 12              | Guía intérprete de sordoceguera       |
| 13              | Intérprete de Lengua de Señas Peruana |
| 14              | Modelo Lingüístico                    |
| 15              | Otro personal profesional             |
| 16              | Auxiliar de Biblioteca                |
| 17              | Auxiliar de Laboratorio               |
| 18              | Secretaria u Oficinista               |
| 19              | Coordinador de Taller                 |
| 20              | Asistente Administrativo              |
| 21              | Personal de Servicio - Mantenimiento  |
| 22              | Personal de Servicio - Cocina         |
| 23              | Personal de Servicio - Limpieza       |
| 24              | Personal de Servicio - Portero        |
| 25              | Personal de Servicio - Vigilante      |
| 26              | Otro personal de servicio             |
| 27              | Otro personal No profesional          |

| 322. Situación en el Cargo Directivo |   |
|--------------------------------------|---|
| COD.                                 | Descripción   |
| 01                                   | Titular ratificado por evaluación excepcional 2014            |
| 02                                   | Titular designado por evaluación de acceso 2015, 2016 Y 2018  |
| 03                                   | Titular otro  |
| 04                                   | Encargado por función, sin documento formal de la encargatura |
| 05                                   | Encargado   |

| 323. Licencia o Destaque |   |
|--------------------------|---|
| COD.                     | Descripción   |
| 01                       | Personal se encuentra cubriendo una plaza por licencia. |
| 02                       | Personal viene destacado desde otra IE/DRE/UGEL         |
| 03                       | No Aplica   |

| 324. Jornada Laboral (Nombramiento / Contrato) |                |
|--|----------------|
| COD.   | Descripción    |
| 40   | 40 horas       |
| 30   | 30 horas       |
| 25   | 25 horas       |
| 24   | 24 horas       |
| 23   | Menos 24 horas |

| 332. ¿En qué turno(s) labora este personal docente o administrativo? |                       |
|--|-----------------------|
| COD.   | Descripción           |
| 11   | Sólo en la mañana     |
| 12   | Sólo en la tarde      |
| 13   | Mañana y tarde        |
| 14   | Sólo en la noche      |
| 15   | Mañana, tarde y noche |
| 16   | Mañana y noche        |
| 17   | Tarde y noche         |
| 20   | Discontinuo           |

| 333.2 ¿Cuál es el tipo de discapacidad? |                    |
|---|--------------------|
| COD.                                    | Descripción        |
| 01                                      | Auditiva           |
| 02                                      | Visual             |
| 03                                      | Física o Motora    |
| 04                                      | Otras(Especifique) |

| 334.3 Asistencia Técnica |   |
|--------------------------|---|
| COD.                     | Descripción   |
| 01                       | Uso pedagógico de los cuadernos de trabajo o cuadernillos |
| 02                       | TICS  |
| 03                       | Inclusión Financiera                                      |
| 04                       | Prevención de la violencia                                |
| 05                       | Otro. Especifique   |
| 06                       | No recibió asistencia técnica                             |

| 335.3 ¿Cuál fue el tipo de estudios en EIB? |                      |
|---|----------------------|
| COD.  | Descripción          |
| 01  | Doctorado            |
| 02  | Maestría             |
| 03  | Segunda especialidad |
| 04  | Especialización      |
| 05  | Actualización        |
| 06  | Otro (Especifique)   |

**400. MATERIALES EDUCATIVOS (SOLO GESTIÓN PÚBLICA)****401. ¿RECIBIÓ MATERIALES CORRESPONDIENTES A LA DOTACIÓN 2023?**Sí  No  → Pase a la SECCIÓN 500.**402. MATERIALES EDUCATIVOS**

| BENEFICIARIOS                   | MATERIAL EDUCATIVO  | ¿Recibió los materiales? | Primera Fecha de Recepción | Última Fecha de Recepción | CANTIDAD DE MATERIAL |                   |                   |
|---------------------------------|---|--------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------|-------------------|-------------------|
|                                 |   | Si / No                  | Día/Mes/Año                | Día/Mes/Año               | TOTAL RECIBIDO       | MATERIAL SOBRANTE | MATERIAL FALTANTE |
| NIÑOS Y NIÑAS DE 4 y 5 AÑOS     | Material impreso para niños y niñas de 4 años                         |                          |                            |                           |                      |                   |                   |
|                                 | Material impreso para niños y niñas de 5 años                         |                          |                            |                           |                      |                   |                   |
| NIÑOS Y NIÑAS DE 4 y 5 AÑOS EIB | Cuaderno de trabajo en lengua originaria para niños y niñas de 4 años |                          |                            |                           |                      |                   |                   |
|                                 | Cuaderno de trabajo en lengua originaria para niños y niñas de 5 años |                          |                            |                           |                      |                   |                   |
| SECCIÓN                         | Juegos de mesa para secciones de niños y niñas de 4 años              |                          |                            |                           |                      |                   |                   |
|                                 | Juegos de mesa para secciones de niños y niñas de 5 años              |                          |                            |                           |                      |                   |                   |

**403. EL MATERIAL IMPRESO RECIBIDO, ¿CORRESPONDE A LA LENGUA DE LOS ESTUDIANTES?**Sí  No **405. LOS MATERIALES EDUCATIVOS (IMPRESO Y CONCRETO), ¿SE ENCUENTRA AL ALCANCE DE LOS NIÑOS Y NIÑAS?**

(Por ejemplo: Se pueden coger sin dificultades)

Sí  No **404. EL MATERIAL IMPRESO RECIBIDO, ¿SE ENCUENTRA EN EL AULA?**Sí  No **500. OTROS RECURSOS DISPONIBLES PARA LA ENSEÑANZA (Para II.EE. Públicas y Privadas)****501. EQUIPOS Y SERVICIOS QUE DISPONE EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO - EXCLUSIVO DEL NIVEL**

| EQUIPOS Y SERVICIOS                 | Si / No | ¿Cuántos tiene? | ¿Cuántos están operativos? | ¿Son utilizados para la enseñanza en interacción con los estudiantes?<br>Sí - No |
|-------------------------------------|---------|-----------------|----------------------------|--|
| 1. Televisor(es)                    |         |                 |                            |  |
| 2. Computadoras (PC de escritorio)  |         |                 |                            |  |
| 3. Laptop convencionales            |         |                 |                            |  |
| 4. Laptop XO                        |         |                 |                            |  |
| 5. Servidores (exclusivo del nivel) |         |                 |                            |  |
| 6. Tablets                          |         |                 |                            |  |
| 7. Proyector                        |         |                 |                            |  |
| 8. Radiograbadora                   |         |                 |                            |  |
| 9. Reproductor de DVD o Blue Ray    |         |                 |                            |  |
| 10. Impresoras                      |         |                 |                            |  |
| 11. Pizarras digitales              |         |                 |                            |  |
| 12. Modem                           |         |                 |                            |  |
| 13. Servicio de Internet            |         |                 |                            |  |

**502. ¿QUÉ EDADES ATENDIDAS CUENTAN CON UNA BIBLIOTECA DE AULA? DETALLE EL NÚMERO DE EJEMPLARES (LIBROS QUE LA CONFORMAN).**

(Marque con una "X" la edad correspondiente y anote el número total de ejemplares según corresponda).

| Edad atendido                   | Nº Total de ejemplares |
|---------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> 0 años |                        |
| <input type="checkbox"/> 1 año  |                        |

| Edad atendido                   | Nº Total de ejemplares |
|---------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> 2 años |                        |
| <input type="checkbox"/> 3 años |                        |

| Edad atendido                         | Nº Total de ejemplares |
|---------------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> 4 año        |                        |
| <input type="checkbox"/> 5 y más años |                        |

 NINGUNA EDAD

Las bibliotecas de aula están constituidas por libros, láminas y otros materiales didácticos similares, puestos al alcance de los estudiantes en el aula.

## INTERNET, SEGURIDAD E IMPLEMENTACION

### 503. SOBRE EL ACCESO A INTERNET EN LAS INSTALACIONES DONDE FUNCIONA EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO

(Marque con una "X" según corresponda)

| ACTOR                      | ¿Tienen acceso a internet en el Servicio Educativo? |                          |                          |                          |
|----------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                            | Sí, Todos   | Sí, La Mayoría /1        | Sí, Algunos /2           | Ninguno                  |
| Los estudiantes            | <input type="checkbox"/>                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| El personal directivo      | <input type="checkbox"/>                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| El personal docente        | <input type="checkbox"/>                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| El personal administrativo | <input type="checkbox"/>                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

/1 El 50% a más del actor correspondiente

/2 Menos del 50% del actor correspondiente

### 504. SOBRE EL ACCESO A INTERNET EN EL DOMICILIO

(Marque con una "X" según corresponda)

| ACTOR                      | ¿Tienen acceso a internet en su domicilio? |                          |                          |                          |
|----------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                            | Sí, Todos                                  | Sí, La Mayoría /1        | Sí, Algunos /2           | Ninguno                  |
| Los estudiantes            | <input type="checkbox"/>                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| El personal directivo      | <input type="checkbox"/>                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| El personal docente        | <input type="checkbox"/>                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| El personal administrativo | <input type="checkbox"/>                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

/1 El 50% a más del actor correspondiente /2 Menos del 50% del actor correspondiente

### 505. EN EL PRESENTE AÑO, ¿CUENTAN CON PC O LAPTOP EN SU DOMICILIO?

(Marque con una "X" según corresponda)

| ACTOR                      | ¿Cuántan con Pc o Laptop en su domicilio? |                          |                          |                          |
|----------------------------|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|                            | Sí, Todos                                 | Sí, La Mayoría /1        | Sí, Algunos /2           | Ninguno                  |
| Los estudiantes            | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| El personal directivo      | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| El personal docente        | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| El personal administrativo | <input type="checkbox"/>                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

/1 El 50% a más del actor correspondiente

/2 Menos del 50% del actor correspondiente

### 506. SEÑOR(A) DIRECTOR(A) ¿CUÁL(ES) DISPOSITIVO(S) INFORMÁTICO(S) UTILIZA PRINCIPALMENTE SU PERSONAL ADMINISTRATIVO QUE REALIZA LAS LABORES RELACIONADAS A LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y/O ATENCIÓN DE TRÁMITE DOCUMENTARIO?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Trabaja con una PC
- Trabaja con una Laptop
- Trabaja con una Tablet
- Trabaja con un Celular
- No cuenta con dispositivos informáticos para desempeñar su labor en las instalaciones del servicio/nivel educativo

### 507. CON RESPECTO AL CONOCIMIENTO Y ELABORACIÓN DE CLASES VIRTUALES PARA LOS ESTUDIANTES. ¿CUÁL ES EL NIVEL DE USO DE LAS HERRAMIENTAS O PLATAFORMAS TECNOLÓGICAS PARA ESTE FIN ?

(Marque con una "X" según corresponda para cada caso)

| HERRAMIENTA/PLATAFORMA TECNOLÓGICA PARA LA ELABORACIÓN DE CLASES VIRTUALES | Nivel de uso de los docentes |                          |                          |                          |
|--|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
|  | Todos                        | La Mayoría /1            | Algunos /2               | Ninguno                  |
| Moodle   | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Canvas   | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zoom   | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Meet   | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Teams  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Whatsapp   | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Facebook/Messenger   | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Classroom  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Otro 1 (especificar).....  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Otro 2 (especificar).....  | <input type="checkbox"/>     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

/1 El 50% a más del personal docente

/2 Menos del 50% del personal docente

## 600. ACTIVIDAD FÍSICA Y PSICOMOTRICIDAD (Para II.EE. Públicas y Privadas)

### A. ACTIVIDAD FÍSICA Y PSICOMOTRICIDAD

#### 601. DURANTE EL AÑO 2022, EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿SE FOMENTÓ LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICAS O DEPORTE, CON LA FINALIDAD DE PRIORIZAR EL CUIDADO DEL ESTUDIANTE Y SU BIENESTAR INTEGRAL?

Sí  No

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Actividades de movimiento
- Actividades de deporte
- Actividades artístico culturales
- Actividades complementarias de encuentro con la comunidad educativa
- Otras actividades (especifique).....

#### 602. EN EL PRESENTE AÑO, ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO TIENE PLANIFICADO LA EJECUCIÓN DE TALLERES COMPLEMENTARIOS?

Sí  No

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Orquestando
- Talleres deportivos recreativos
- Otro (especifique).....

#### 603. ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO CUENTA CON UNA GUÍA Y MATERIALES PARA LAS ACTIVIDADES DE PSICOMOTRICIDAD?

Sí  No

¿Cuántas horas a la semana?

Nro. de horas

¿Las actividades de psicomotrocidad donde se realizan?

- Patio
- Aula de psicomotrocidad
- Otro (especifique).....

**701. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO ¿COORDINA ALGUNA ACCIÓN CON EL GOBIERNO LOCAL (DISTRITAL O PROVINCIAL) PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO?**

Sí  No  **→ Pase a la pregunta 703**

(Marque con una "X", una opción)

- Con Municipalidad Distrital
- Con Municipalidad Provincial
- Con ambas

**702. FRECUENCIA DE LA ACCIÓN QUE AYUDA EL GOBIERNO LOCAL PARA MEJORAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

Solo si marco "Sí" en la pregunta 701 detallar la acción

| Componente      | Acción  | Frecuencia                                   |              |         |            |       |
|-----------------|---|--|--------------|---------|------------|-------|
|                 |   | Marque con una "X" una opción para cada caso |              |         |            |       |
|                 |   | Siempre                                      | Casi Siempre | A Veces | Casi Nunca | Nunca |
|                 |   | 1  | 2            | 3       | 4          | 5     |
| Infraestructura | Proyecto de inversión pública para el mejoramiento o ampliación del local escolar   |  |              |         |            |       |
|                 | Apoyo y asistencia técnica para el uso de recursos de mantenimiento preventivo  |  |              |         |            |       |
|                 | Gestiones para el acceso a servicios básicos de IIEE ( Agua, alcantarillado, luz)   |  |              |         |            |       |
|                 | Adquisición de mobiliario y equipamiento para la IIEE   |  |              |         |            |       |
| Aprendizajes    | Proyecto de inversión pública para la mejora de los aprendizajes  |  |              |         |            |       |
|                 | Actividades que ayuden a implementar el refuerzo escolar  |  |              |         |            |       |
|                 | Apoyo con material educativo  |  |              |         |            |       |
| Docentes        | Contratación de docentes  |  |              |         |            |       |
|                 | Talleres o cursos de capacitación   |  |              |         |            |       |
| Gestión         | Articulación local con actores públicos y privados a nivel local (Salud, transportes y comunicaciones desarrollo e inclusión social, etc) |  |              |         |            |       |
|                 | Atención de casos en DEMUNA   |  |              |         |            |       |
|                 | Articulación con UGEL y DRE de su ámbito  |  |              |         |            |       |
|                 | Gestiones para la instalación de servicios básicos de conectividad  |  |              |         |            |       |
|                 | Apoyo con alimentación para estudiantes   |  |              |         |            |       |
|                 | Vivienda y alimentación para docentes (zonas rurales, fronteras, etc)   |  |              |         |            |       |
| Recuperación    | Apoyo con movilidad local para estudiantes y docentes   |  |              |         |            |       |
|                 | Promoción de acciones comunitarias para identificación de estudiantes que interrumpen estudios  |  |              |         |            |       |
|                 | Impulso del registro nominal de estudiantes en Alerta Escuela por parte de directores de II.EE  |  |              |         |            |       |

**703. ¿INCORPORA LA SEGURIDAD Y DEFENSA NACIONAL EN LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN Y PLANIFICACIÓN CURRICULAR PARA EL DESARROLLO DE UNA CULTURA DE PAZ, Y FORTALECIMIENTO DE LA IDENTIDAD NACIONAL?**

Sí  No

**704. SOBRE LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES Y LA SEGURIDAD EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ATIENDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:**

Marque con un "X" en "Sí" o "No", según corresponda en atención a cada pregunta.

| Pregunta  | Respuesta                |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
|   | Sí                       | No                       |
| ¿Incorpora la Gestión del Riesgo de Desastres en los instrumentos de Gestión y Planificación Curricular para el desarrollo de una cultura de prevención?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿El Plan de Gestión de Riesgo de Desastres contiene acciones con énfasis en la contingencia ante la emergencia sanitaria por Covid19?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Las zonas seguras para el desplazamiento de los miembros de la comunidad educativa y las rutas de evacuación ¿se encuentran señalizadas dentro del local educativo?                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿Se cuenta con el mínimo de dispositivos de seguridad para situaciones de emergencia y desastres? (señalética, tabla rígida, botiquín y megáfono)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿Fomenta la participación, compromiso y responsabilidad sobre la Gestión del Riesgo de Desastres en la comunidad educativa?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ¿Desarrolla actividades de soporte socioemocional como el autocuidado, la autoprotección y la resiliencia en la comunidad educativa como respuesta ante situaciones de emergencias y desastres? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

*Nota: La comunidad educativa está conformada por estudiantes, padres de familia, profesores, directivos, administrativos, ex alumnos y miembros de la comunidad local.*

**705. ¿CUÁL ES LA PRIMERA PALABRA QUE SE LE VIENE A LA MENTE CUANDO PIENSA O ESCUCHA "MINISTERIO DE EDUCACIÓN"?**

Escriba solo una palabra

**706. ¿CON CUÁL DE LOS SIGUIENTES LEMAS O FRASES ASOCIA AL MINEDU?**

- Mejor educación, mejores peruanos
- No asocio un lema específico al Minedu
- La educación no para
- Otro: (especifique)

**707. ¿QUÉ EMOCIONES ASOCIA CON EL MINEDU?**

- Positivas (Alegría, entusiasmo, esperanza, otras)
- Neutra
- Negativas (Tristeza, decepción, desconfianza, otras)

**708. ¿QUÉ CANAL DE COMUNICACIÓN UTILIZA PARA INFORMARSE SOBRE LAS NOVEDADES DEL MINEDU?**

- SIAGIE
- Programas radiales
- Redes sociales (webinars, Facebook, twitter, youtube)
- Mensajes de texto
- Portales del Minedu (Páginas web o similares)
- Correo electrónico
- Programas televisivos (Tv)
- Otro: (especifique)

**709. ¿CUÁLES SON LOS PRINCIPALES TEMAS QUE REQUIERE COMO CAPACITACIÓN PARA MEJORAR SU DESEMPEÑO COMO DIRECTOR(A)?**

(Marque con una "X", hasta 4 opciones)

- Estrategias y didáctica de las áreas de aprendizaje
- Evaluación de aprendizajes
- Manejo de herramientas TIC y ofimáticas
- Gestión del duelo y del bienestar socioemocional
- Participación de padres y madres de familias
- Relacionamiento institucional y gestión de alianzas
- Participación estudiantil



**710. ¿DURANTE EL 2022 Y HASTA LA FECHA DEL CENSO 2023, ¿HA REALIZADO ACCIONES EN FAVOR DEL BIENESTAR SOCIOEMOCIONAL DE LOS ESTUDIANTES Y/O DE LOS DOCENTES?**

- ¿Qué acciones realizó?  
(Marque con una "X", una o más opciones)
- Sí  →
- Elaborar un diagnóstico del estado del bienestar socioemocional de estudiantes
  - Elaborar un diagnóstico del estado del bienestar socioemocional de docentes
  - Ejecutar acciones en la IE para trabajar específicamente gestión de emociones
  - Generar espacios de diálogo en la comunidad educativa con docentes y/o familias.
  - Promover espacios específicamente para abordar gestión de emociones con familias
  - Ejecutar acciones en el marco de la Tutoría y Orientación Educativa (TOE).

No

**711. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), DURANTE EL 2022 Y HASTA LA FECHA DEL CENSO 2022, ¿A TRAVÉS DE QUÉ MEDIO RECIBIÓ LA CAPACITACIÓN EL PERSONAL AUXILIAR DE EDUCACIÓN?**

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Perueduca, cursos para la comunidad educativa
- Mi Institución Educativa
- Mi UGEL
- Otra UGEL
- DRE
- Otras instituciones (especifique)
- No cuento con personal auxiliar de educación
- El personal auxiliar de educación no recibió capacitación

**712. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿CUÁL CONSIDERA USTED COMO PRINCIPAL TEMA QUE REQUIERE COMO CAPACITACIÓN EL PERSONAL AUXILIAR DE EDUCACIÓN, PARA MEJORAR SU DESEMPEÑO?**

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Habilidades blandas (inteligencia emocional, comunicación asertiva, manejo de conflictos, etc)
- Habilidades duras (TICs, primeros auxilios, uso y peligros de internet, etc.)
- Relación con los estudiantes (el juego, soporte socioemocional, prevención de la violencia escolar (bullying), atención de estudiantes con NEE, etc.)
- No cuento con personal auxiliar de educación
- Características evolutivas de los niños de 0 a 5 años
- Otros temas (especifique)

**713. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), DURANTE EL 2022, ¿EL PERSONAL AUXILIAR DE EDUCACIÓN DESEMPEÑÓ O DESEMPEÑA OTRAS LABORES ADICIONALES A SU ROL COMO AUXILIAR DE EDUCACIÓN?**

(Marque con una "X", una o más opciones)

- No realizó/realiza otras labores adicionales en la IE
- Trabaja como docente
- Trabaja como personal administrativo en la IE
- Trabaja en otra IE
- Otro (especifique)
- No cuento con personal auxiliar de educación

**714. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO QUE USTED DIRIGE CUENTA CON PERSONAL ADMINISTRATIVO?**

Sí  No  → Pase a la pregunta 719.

**Nota.-** Responder según el tipo de personal declarado en la Sección 300 sobre Personal docente, auxiliares de educación y administrativos.

**715. SOBRE EL PERSONAL ADMINISTRATIVO QUE LABORA EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, COMPLETA PARA CADA CARGO/PUESTO LOS SIGUIENTES DATOS.**

(Marque con una "X" en "Sí" o "No" para cada pregunta y consigna las cantidades donde corresponda)

| Puestos Administrativos  | ¿Cuenta con este tipo de personal? |                          | ¿Ha sido capacitado durante el 2022? |                          |                 | La cantidad de personal que tiene ¿es suficiente? |                          |                                 |
|--|------------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|--------------------------|-----------------|---|--------------------------|---------------------------------|
|  | Sí                                 | No                       | Sí                                   | No                       | ¿Cuántas veces? | Sí  | No                       | ¿Qué cantidad sería suficiente? |
| a. Coordinador / Administrativo  | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |                 | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/> |                                 |
| b. Secretaria(o)   | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |                 | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/> |                                 |
| c. Oficinista  | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |                 | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/> |                                 |
| d. Trabajador de servicio que cumple funciones de guardiana y/o vigilancia | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |                 | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/> |                                 |
| e. Trabajador de servicio que cumple funciones de limpieza y mantenimiento | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |                 | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/> |                                 |
| f. Auxiliar de biblioteca  | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |                 | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/> |                                 |
| g. Auxiliar de laboratorio   | <input type="checkbox"/>           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/> |                 | <input type="checkbox"/>                          | <input type="checkbox"/> |                                 |

**716. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES COMPETENCIAS CONSIDERA USTED COMO LA MÁS RELEVANTE EN EL EQUIPO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO DE ESTE SERVICIO NIVEL EDUCATIVO?**

(Marque con una "X", una opción)

- Trabajo en equipo
- Atención a usuarios
- Comunicación asertiva
- Orientación a resultados
- Orden y planificación estratégica
- Orientación al servicio
- Proactividad

**717. ¿CUÁLES SON LAS DOS PRINCIPALES TEMÁTICAS QUE CONSIDERA USTED QUE EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO PODRÍA SER CAPACITADO?**

(Marque con una "X", solamente dos opciones)

- Seguridad de control de accesos y de control interno de la IE.
- Gestión del mantenimiento de la IE (materiales, ambientes y equipos)
- Manejo de habilidades interpersonales (atención de usuarios)
- Técnicas de archivo y despacho de documentos
- Manejo de los sistemas informáticos del Minedu
- Administración y control de recursos propios (financieros)
- Manejo de herramientas TIC y ofimática
- Prevención y atención de situaciones de riesgo

**718. CON RESPECTO A LAS LABORES DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DURANTE EL AÑO 2022, ¿EN QUÉ ÁMBITO(S) IDENTIFICÓ MAYOR CARGA DE ACTIVIDADES OPERATIVAS?**

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Gestión de recursos financieros, bienes, servicios e infraestructura
- Gestión de información de la IE (registro en sistemas administrativos y trámite documentario)
- Gestión y seguimiento del uso de los recursos educativos.
- Limpieza y mantenimiento
- Prevención y atención de situaciones de riesgo
- Vigilancia y guardianía

**719. ¿QUÉ INFORMACIÓN LE GUSTARÍA ENCONTRAR EN EL PORTAL WEB PARA DIRECTIVO DE I.E. DEL MINEDU?**

(Marque con una "X", una opción)

- Lecturas, infografías y materiales diversos sobre las funciones como directivo
- Videos tutoriales sobre las labores como directivos
- Material diverso sobre habilidades blandas necesarias para el cargo
- Buenas prácticas para la gestión directiva
- Información sobre las normativas sobre la gestión escolar
- Otros (especificar) \_\_\_\_\_

**720. DESDE QUE EMPEZASTE TU CARRERA COMO DOCENTE, ¿CUÁNTOS AÑOS DE EXPERIENCIA TIENES COMO?**

(Marque con una "X", una opción)

- Directivo encargado\_ cantidad de años:
- Directivo designado\_ cantidad de años:

**721. ¿CON QUÉ FRECUENCIA VISITA EL PORTAL WEB PARA DIRECTIVO DE I.E. DEL MINEDU <https://directivos.minedu.gob.pe/>?**

(Marque con una "X", una opción)

- Frecuentemente
- Poca frecuencia
- Casi nunca
- No visito el portal web → Pase a la pregunta 725.

**722. ¿CONSIDERAS QUE LA INFORMACIÓN QUE ENCUENTRAS EN EL PORTAL WEB DE DIRECTIVOS ES ÚTIL?**

(Marque con una "X", una opción)

- Muy útil
- Útil
- Poco útil
- Nada útil

**723. ¿QUÉ CONTENIDOS NORMATIVOS ESPERARÍA ENCONTRAR EN EL PORTAL WEB PARA DIRECTIVO DE IE DEL MINEDU?**

(Marque con una "X", hasta dos opciones)

- Sobre sus funciones
- Sobre los documentos de gestión de debe elaborar
- Sobre su rol de líder pedagógico
- Sobre las faltas en las podría incurrir de incumplir sus funciones

**724. DESDE EL 2019 A LA FECHA DE APLICACIÓN DEL CENSO 2023, ¿CONOCE LAS NORMAS QUE REGULAN SUS FUNCIONES COMO DIRECTOR?**

- Sí
- No

**725. ¿TIENE CONOCIMIENTO QUE EXISTE UNA HERRAMIENTA DIGITAL PARA LA EMISIÓN DE CERTIFICADOS DE ESTUDIOS?**

Sí  → ¿Has hecho uso de la herramienta

- Sí
- No

No

¿Por qué? (Marque con una "X", una o más opciones)

- Baja demanda educativa o pocos estudiantes
- La IE que dirijo es multigrado
- Bajo o escaso acceso a internet en la localidad
- En la localidad se habla otra lengua distinta al español
- Otro motivo (especificar) \_\_\_\_\_

**726. EN SU OPINIÓN, ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS CONSIDERA MÁS ÚTIL, SI SE IMPLEMENTA EL SISTEMA DE MATRÍCULA DIGITAL /1 EN SU JURISDICCIÓN?**

(Marque con una "X", una opción)

- Reducción carga administrativa
- Mayor transparencia en los procesos de admisión de los estudiantes
- Mejoras en la difusión de vacantes
- Mejoras en la difusión de información sobre las características de su IE
- No sería útil

→ ¿Por qué? (Marque con una "X", una o más opciones)

- Baja demanda educativa o pocos estudiantes
- La IE que dirijo es multigrado
- Bajo o escaso acceso a internet en la localidad
- En la localidad se habla otra lengua distinta al español
- Otro motivo (especificar) \_\_\_\_\_

**/1 Matrícula Digital**, es un sistema a través del cual las familias podrán realizar el proceso de matrícula para primer ingreso, reincorporación o traslado, de forma gratuita sin exámenes ni colas, ya que todo el proceso se realiza de manera virtual.

**727. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), DURANTE EL 2022 Y A LA LLEGADA DEL CENSO 2023 ¿HA PARTICIPADO DE ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ACCIONES FORMATIVAS?**

Sí  No  → Pase a la pregunta 729.

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Cursos en didáctica o pedagogía
- Congresos o seminarios vinculados a su cargo y funciones

**728. ¿QUÉ ASPECTOS DE SU FORMACIÓN EN LIDERAZGO PEDAGÓGICO REQUIERE FORTALECER PARA MEJORAR LA GESTIÓN ESCOLAR EN SU SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?**

(Marque con una "X", hasta 3 opciones)

- Habilidades en organización e interpretación de la planificación en la IE
- Habilidades para resolución de problemas en la IE
- Habilidades para apoyar a los docentes
- Habilidades para el fortalecimiento docente
- Habilidades para establecer el orden
- Habilidades para influenciar
- Habilidades para prevenir el conflicto
- Habilidades para monitorear la contribución de la IE con la política educativa
- Otros (especificar) \_\_\_\_\_

729. EN EL AÑO 2023, ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO HA REALIZADO O PARTICIPADO EN ACCIONES DE SEGURIDAD Y DEFENSA NACIONAL?

Sí  No

(Marque todas las opciones implementadas)

| Actividad                               | Marcar con "X"           |
|---|--------------------------|
| Capacitaciones                          | <input type="checkbox"/> |
| Utilizado una estrategia comunicacional | <input type="checkbox"/> |
| Otros _____ (especifique)               | <input type="checkbox"/> |

730. EN EL AÑO 2023, ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO HA INCORPORADO ACCIONES DE GESTIÓN DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES EN SUS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN VIGENTES?

Sí  No

Precise los documentos de gestión

| Documentos de Gestión                   | Marcar con "X"           |
|---|--------------------------|
| Proyecto Educativo Institucional (PEI)  | <input type="checkbox"/> |
| Plan Anual de Trabajo (PAT)             | <input type="checkbox"/> |
| Proyecto Curricular Institucional (PCI) | <input type="checkbox"/> |
| Reglamento Interno (RI)                 | <input type="checkbox"/> |
| Otros _____ (especifique)               | <input type="checkbox"/> |

731. EN EL AÑO 2023, ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO CUENTA CON SU PLAN DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES VIGENTE?

Sí  No

Documento de aprobación N° \_\_\_\_\_

Fecha de aprobación

| Día | Mes | Año |
|-----|-----|-----|
|     |     |     |

732. EN EL AÑO 2023 ¿LOS MIEMBROS DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO HAN SIDO CAPACITADOS EN MATERIA DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES?

Sí  No

| Tipo de Capacitación | Cantidad de personas capacitadas |                |                       |  |
|----------------------|----------------------------------|----------------|-----------------------|--|
|                      | N° de Directores                 | N° de Docentes | N° de Administrativos | N° de capacitados que pertenecen a la CEA y GRD /1 |
| Curso                |                                  |                |                       |  |
| Taller               |                                  |                |                       |  |
| Charla               |                                  |                |                       |  |
| Seminario            |                                  |                |                       |  |
| Webinar              |                                  |                |                       |  |
| Otro (especifique)   |                                  |                |                       |  |

/1 CEA y GRD: Comisión de Educación Ambiental y Gestión del Riesgo de Desastres.

733. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO ¿CUENTA CON ALGUNA EXPERIENCIA EXITOSA O BUENA PRÁCTICA DOCENTE Y/O GESTIÓN ESCOLAR ENMARCADAS EN ALGUNA DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS?

Sí  No

Complete la tabla

(Marque con una "X" en "Sí" o "No" para cada línea estratégica e ingrese los años según corresponda)

| Línea estratégica                  | Experiencia exitosa              |                          |                               |                                  | Buena práctica docente y/o Gestión escolar |   |                          |  |                          |                          |
|------------------------------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------|----------------------------------|--|---|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
|                                    | ¿Cuenta con experiencia exitosa? |                          | Año de la experiencia exitosa | Se socializó con otras entidades |  | ¿Cuenta con buena práctica docente y/o Gestión escolar? |                          | Año de la buena práctica docente y/o Gestión escolar |                          |                          |
|                                    | Sí                               | No                       |                               | Sí                               | No   | Sí  | No                       | Sí   | No                       |                          |
| a. Gestión del Riesgo de Desastres | <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"/> |
| b. Adaptación al cambio climático  | <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"/> |
| c. Seguridad y Defensa Nacional    | <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"/> |
| d. Otro (especifique)              | <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"/> |

734. EN EL AÑO 2023 ¿CUÁLES SON LOS EQUIPOS Y SERVICIOS INFORMÁTICOS QUE CUENTA ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO PARA REPORTAR LAS EMERGENCIAS, DESASTRES Y/O PELIGRO INMINENTE?

| Equipos                   | Marcar con "X"           |
|---------------------------|--------------------------|
| PC                        | <input type="checkbox"/> |
| Tablet                    | <input type="checkbox"/> |
| Equipos Móviles           | <input type="checkbox"/> |
| Internet                  | <input type="checkbox"/> |
| No se cuenta              | <input type="checkbox"/> |
| Otros _____ (especifique) | <input type="checkbox"/> |

735. EN EL AÑO 2023, ANTE LA DETECCIÓN DEL PELIGRO INMINENTE, EMERGENCIA O DESASTRE ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO REALIZA LA ALERTA AL ESPACIO DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO SECTORIAL (EMSS) DE LA UGEL?

Sí  No

¿Por qué?

| Items  | Marcar con "X"           |
|--|--------------------------|
| No se tuvo emergencia en territorio                | <input type="checkbox"/> |
| No se cuenta con los instrumentos y/o herramientas | <input type="checkbox"/> |
| No se conoce el procedimiento                      | <input type="checkbox"/> |
| Otro (especifique)                                 | <input type="checkbox"/> |

736. EN EL AÑO 2022, ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO PARTICIPÓ EN LOS SIMULACROS CONVOCADOS POR MINEDU Y/O INDECI?

Sí  No

| Items             | Marcar con "X"           |
|-------------------|--------------------------|
| Primer Simulacro  | <input type="checkbox"/> |
| Segundo Simulacro | <input type="checkbox"/> |
| Tercer Simulacro  | <input type="checkbox"/> |
| Cuarto Simulacro  | <input type="checkbox"/> |

737. ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA RECIBIDO POR PARTE DE LA UGEL ACCIONES DE COMUNICACIÓN PRESENCIAL O VIRTUAL PARA SENSIBILIZAR A LA COMUNIDAD EDUCATIVA EN TEMAS DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES, CAMBIO CLIMÁTICO Y/O SEGURIDAD Y DEFENSA NACIONAL ?

Sí  No

Indique, ¿qué acciones implementó o recibió?  
(Marque con una "X", según corresponda)

| Items  | Marcar con "X"           |
|--|--------------------------|
| Afiches y/o díptico y/o tríptico                           | <input type="checkbox"/> |
| Carteles o murales   | <input type="checkbox"/> |
| Ferias estudiantiles                                       | <input type="checkbox"/> |
| Radionovela y/o audios y/o radioteatro y/o videos animados | <input type="checkbox"/> |
| Otros _____ (especifique)                                  | <input type="checkbox"/> |

738. ¿ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON EL APOYO DE ALIADOS ESTRATÉGICOS DE SU LOCALIDAD PARA ATENDER ALGUNO DE LOS SIGUIENTES TEMAS?

(Marque con una "X" en "Si" o "No" para cada caso y detalle al principal aliado estratégico según corresponda)

| Temas por atender                                      | ¿Cuenta con el apoyo de aliados estratégicos de su localidad? |                          |   |
|--|---|--------------------------|---|
|  | Si  | No                       | Mencione al principal aliado en cada caso |
| Gestión integral del riesgo de emergencias y desastres | <input type="checkbox"/>                                      | <input type="checkbox"/> |   |
| Adaptación al cambio climático                         | <input type="checkbox"/>                                      | <input type="checkbox"/> |   |
| Seguridad y defensa nacional                           | <input type="checkbox"/>                                      | <input type="checkbox"/> |   |

739. ¿QUÉ COMITÉS DE GESTIÓN ESCOLAR HA IMPLEMENTADO EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

- I. Comité de Gestión de Condiciones Operativas
- II. Comité de Gestión Pedagógica
- III. Comité de Gestión del Bienestar

(Marque con una "X", una opción)

- |                                   |                                   |
|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Solo I   | <input type="checkbox"/> I y III  |
| <input type="checkbox"/> Solo II  | <input type="checkbox"/> II y III |
| <input type="checkbox"/> Solo III | <input type="checkbox"/> Todos    |
| <input type="checkbox"/> I y II   | <input type="checkbox"/> Ninguno  |

740. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON LA BRIGADA DE EDUCACIÓN AMBIENTAL Y GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES?

Sí  No  → Pase a la pregunta 742.

Documento que lo aprueba  Resolución  Otro \_\_\_\_\_ (especifique)

Número del Documento

Vigencia de la brigada

| Desde<br>Día/Mes/Año | Hasta<br>Día/Mes/Año |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

741. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿LOS INTEGRANTES DE LA BRIGADA DE EDUCACIÓN AMBIENTAL Y GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES HAN SIDO CAPACITADOS ANTE SITUACIONES DE EMERGENCIA O DESASTRE?

Sí  No

N° de integrantes que conforma la brigada

N° de integrantes capacitados de dicha brigada:

Entidad que capacitó:  DRE/GRE  UGEL

742. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿EL RESPONSABLE DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES HA SIDO CAPACITADO PARA EL DESARROLLO DE SUS ROLES?

Sí  No

Entidad que capacitó:  DRE/GRE  UGEL

743. DURANTE EL ÚLTIMO MES, EN PROMEDIO, ¿CUÁNTAS HORAS SEMANALES, ADICIONALES A SU JORNADA LABORAL, USTED CONSIDERA QUE HA DESTINADO PARA REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS A SU TRABAJO COMO DIRECTOR?

Horas Semanales adicionales

744. ¿CUÁLES SON LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN ESCOLAR QUE SE HAN IMPLEMENTADO EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

| Documentos de Gestión   | Marcar con "X"           |
|---|--------------------------|
| Proyecto Educativo Institucional (PEI)  | <input type="checkbox"/> |
| Proyecto Curricular Institucional (PCI)   | <input type="checkbox"/> |
| Reglamento Interno (RI)   | <input type="checkbox"/> |
| Plan Anual de Trabajo (PAT)   | <input type="checkbox"/> |
| Documento de Gestión (DG)<br><small>(Aplica en IIEE unidocentes, multigrado y prog. educativos)</small> | <input type="checkbox"/> |
| Otros _____ (especifique)   | <input type="checkbox"/> |

745. POSTERIOR AL MONITOREO, ¿QUÉ TIPO DE RETROALIMENTACIÓN BRINDA A CADA DOCENTE?

(Marque con una "X", una opción)

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Descriptiva | <input type="checkbox"/> Reflexiva o por descubrimiento                  |
| <input type="checkbox"/> Elemental   | <input type="checkbox"/> No brinda retroalimentación por falta de tiempo |

746. ¿CONOCE LOS PERFILES DE CARGOS DE DIRECTOR Y SUBDIRECTOR DE IE PUBLICADOS EN EL AÑO 2021 EN EL CLASIFICADOR DE CARGOS (RVM N° 2 23-2021-MINEDU)?

Sí  No

→ ¿Considera que los perfiles de cargo de director y subdirector de IE brindan claridad para el desarrollo de las funciones del equipo directivo?

SI  NO

747.. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO QUE DIRIGE, ¿DURANTE EL PRESENTE AÑO HA RECIBIDO O VIENE RECIBIENDO APOYO DE ALGUNA EMPRESA PRIVADA O DE ALGUNA ONG EN TEMAS DE MEJORA DE INFRAESTRUCTURA, MOBILIARIO Y EQUIPAMIENTO O CAPACITACIÓN DE PERSONAL DOCENTE?

Sí  NO  → Pase a la pregunta 139.B

748. INDIQUE EL TIPO DE APOYO QUE HA RECIBIDO DE LA EMPRESA PRIVADA U ONG MENCIONADA EN SU RESPUESTA ANTERIOR

(Marque con una "X" una o más opciones)

- Infraestructura
- Mobiliario
- Equipamiento
- Capacitación de personal docente
- Otro \_\_\_\_\_ (especifique)

## 800. APRENDO EN CASA - MULTICANALES

801. ¿EL DOCENTE HACE USO DE LOS RECURSOS QUE SE ENCUENTRAN ALOJADOS EN LAS PLATAFORMAS DE MINEDU? (Perueduca - Aprendo en Casa)

Sí  No

806. ¿CUÁL ES EL FORMATO DE LOS RECURSOS Y MATERIALES EDUCATIVOS DE LA PLATAFORMA APRENDO EN CASA 2023 PREFERIDO POR LOS ACTORES DE SU SERVICIO EDUCATIVO?

(Marque con una "X", una opción)

- PDF
- Interactivo
- Audio
- Vídeo
- Otro \_\_\_\_\_ (especifique)

802. EN SU SERVICIO EDUCATIVO, ¿HAN USADO LOS RECURSOS Y MATERIALES EDUCATIVOS DE LA PLATAFORMA APRENDO EN CASA 2023?

Sí  No  → Pase a la pregunta 810.

807. SEGÚN LOS DOCENTES Y/O PEC DE SU SERVICIO EDUCATIVO ¿QUÉ TIPO DE MATERIALES CONSIDERAN NECESARIOS INCLUIR EN LA PLATAFORMA DE APRENDO EN CASA 2023?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Libros digitales
- Audio cuentos
- Juegos educativos
- Interactivos
- Otro \_\_\_\_\_ (especifique)

803. ¿CUÁL O CUÁLES SON LOS ACTORES DE SU SERVICIO EDUCATIVO QUE HAN USADO LOS RECURSOS Y MATERIALES EDUCATIVOS DE LA PLATAFORMA APRENDO EN CASA 2023?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Docentes
- Familias
- Estudiantes
- Directivos
- Otro \_\_\_\_\_ (especifique)

808. ¿EN QUÉ MOMENTO DE LA JORNADA PEDAGÓGICA SUS DOCENTES O PROMOTORAS PREFIEREN UTILIZAR LOS RECURSOS Y MATERIALES EDUCATIVOS DIGITALES DE LA PLATAFORMA WEB APRENDO EN CASA?

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Actividades permanentes
- Juego en sectores
- Actividad de un proyecto o unidad didáctica
- Talleres

804. LOS DOCENTES Y/O PEC DE SU SERVICIO EDUCATIVO HAN USADO LOS MATERIALES Y RECURSOS DE LA PLATAFORMA APRENDO EN CASA 2023 PARA:

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Reforzar los aprendizajes de los estudiantes
- Complementar los aprendizajes de sus estudiantes
- Generar el interés de sus estudiantes
- Reforzar mensajes a las familias
- Otro \_\_\_\_\_ (especifique)

809. ¿QUÉ TAN SATISFECHOS SE ENCUENTRAN LOS DOCENTES Y/O PROMOTORAS DE SU SERVICIO EDUCATIVO CON RESPECTO A LOS MATERIALES Y RECURSOS PROPORCIONADOS EN LA PLATAFORMA APRENDO EN CASA 2023?

(Marque con una "X", una opción)

- Satisfecho
- Poco satisfecho
- Insatisfecho
- No aplica

805. LOS ESTUDIANTES HAN USADO LOS RECURSOS Y MATERIALES EDUCATIVOS DE LA PLATAFORMA APRENDO EN CASA 2023 PARA:

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Fortalecer sus aprendizajes
- Complementar sus aprendizajes
- Resolver dudas
- Otro \_\_\_\_\_ (especifique)

810. ¿LOS ESTUDIANTES HACEN USO DE LAS TABLETAS?

Sí  No  → Pase a completar datos del director y/o responsable del llenado

¿Por qué no hacen uso de las tabletas?  
(Marque con una "X", una o más opciones)

- Por miedo/temor a dañarlas
- Porque no saben cómo usarla
- Porque no funcionan
- Otros \_\_\_\_\_ (especifique)



**811. SUS ESTUDIANTES, ¿QUÉ ACCIONES REALIZAN CON AYUDA DE LAS TABLETAS?**

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Buscar información
- Elaborar sus productos
- Organizar sus actividades
- Otros \_\_\_\_\_ (especifique)

**812. ¿QUÉ APLICACIONES O UTILITARIOS DE LAS TABLET SON LOS MÁS INTEGRADOS /USADOS POR LOS DOCENTES EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE?**

(Marque con una "X", una o más opciones)

- Aplicaciones para crear objetos virtuales
- Aplicaciones que brindan información
- Utilitarios, como lector y editor PDF, AnyDesk, etc.
- Otros \_\_\_\_\_ (especifique)

**ANOTACIONES COMPLEMENTARIAS QUE CONSIDERE NECESARIO AGREGAR**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**DATOS DEL DIRECTOR(A) Y/O RESPONSABLE (S) DEL LLENADO DE LA CÉDULA <sup>1/</sup>**

| NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO | CORREO ELECTRÓNICO | TELÉFONO |
|---------------------|-------|--------------------|----------|
|                     |       |                    |          |
|                     |       |                    |          |

<sup>1/</sup> De conformidad con lo establecido en el artículo 9.6 del Decreto Supremo N° 072-2012-PCM, que aprueba el Código de Buenas Prácticas Estadísticas del Perú, así como los artículos 13 y 17 de la Ley 29733 de Protección de datos Personales.

La Unidad de Estadística del Ministerio de Educación asume el compromiso de confidencialidad de datos personales a No difundir, hacer pública, distribuir, comercializar, reproducir ni brindar comunicación alguna respecto a la información proporcionada.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR (A)**