



MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
Unidad de Estadística Educativa

# CENSO ESCOLAR 2008

R.M. N° 0494-2007-ED

## Educación Básica Regular Inicial No Escolarizada

(Información al 30 de abril de 2008)

CÉDULA

# 2

Código de Coordinación :

Código de Programa :

<p><b>Gestión o dependencia.</b></p> <p><b>1.- PÚBLICA :</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1.1 - Sector Educación</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2 - Otro Sector Público o FF.AA.</p> <p><input type="checkbox"/> 1.3 - Municipalidad</p>	<p><b>Financiamiento.</b></p> <table border="0"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><b>1.- PÚBLICO :</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1.1 - Sector Educación</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2 - Otro Sector Público o FF.AA.</p> <p><input type="checkbox"/> 1.3 - Municipalidad</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><b>2.- PRIVADO:</b></p> <p><input type="checkbox"/> 2.1 - Familias (pensiones)</p> <p><input type="checkbox"/> 2.2 - Donaciones o aportes institucionales</p> <p><input type="checkbox"/> 2.3 - Aportes individuales o comunitarios</p> </td> </tr> </table> <p><b>3.- MIXTO:</b> Marque los casilleros que identifiquen el financiamiento de la IE.</p> <table border="0"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><input type="checkbox"/> 1.1 Sector Educación</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2 Otro S.Público o FFAA</p> <p><input type="checkbox"/> 1.3 Municipalidad</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><input type="checkbox"/> 2.1 Familias (pensiones)</p> <p><input type="checkbox"/> 2.2 Donac. o ap. instit.</p> <p><input type="checkbox"/> 2.3 Ap. ind.o com.</p> </td> </tr> </table>	<p><b>1.- PÚBLICO :</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1.1 - Sector Educación</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2 - Otro Sector Público o FF.AA.</p> <p><input type="checkbox"/> 1.3 - Municipalidad</p>	<p><b>2.- PRIVADO:</b></p> <p><input type="checkbox"/> 2.1 - Familias (pensiones)</p> <p><input type="checkbox"/> 2.2 - Donaciones o aportes institucionales</p> <p><input type="checkbox"/> 2.3 - Aportes individuales o comunitarios</p>	<p><input type="checkbox"/> 1.1 Sector Educación</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2 Otro S.Público o FFAA</p> <p><input type="checkbox"/> 1.3 Municipalidad</p>	<p><input type="checkbox"/> 2.1 Familias (pensiones)</p> <p><input type="checkbox"/> 2.2 Donac. o ap. instit.</p> <p><input type="checkbox"/> 2.3 Ap. ind.o com.</p>
<p><b>1.- PÚBLICO :</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1.1 - Sector Educación</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2 - Otro Sector Público o FF.AA.</p> <p><input type="checkbox"/> 1.3 - Municipalidad</p>	<p><b>2.- PRIVADO:</b></p> <p><input type="checkbox"/> 2.1 - Familias (pensiones)</p> <p><input type="checkbox"/> 2.2 - Donaciones o aportes institucionales</p> <p><input type="checkbox"/> 2.3 - Aportes individuales o comunitarios</p>				
<p><input type="checkbox"/> 1.1 Sector Educación</p> <p><input type="checkbox"/> 1.2 Otro S.Público o FFAA</p> <p><input type="checkbox"/> 1.3 Municipalidad</p>	<p><input type="checkbox"/> 2.1 Familias (pensiones)</p> <p><input type="checkbox"/> 2.2 Donac. o ap. instit.</p> <p><input type="checkbox"/> 2.3 Ap. ind.o com.</p>				

**Tipo de PROGRAMA.**

<p>Programa dirigido a niños menores de 3 años</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - Prog. que se realiza en el hogar (PIETBAF, Aprendiendo en el Hogar, u otro)</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - Prog. que se realiza en ambientes con presencia de padres de familia (PIET o Wawa Pukllana)</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - Prog. que se realiza en ambientes sin presencia de padres de familia (SET)</p>	<p>Programa dirigido a niños de 3 a 5 años</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - PRONOEI</p> <p>Programa infantil comunitario</p> <p><input type="checkbox"/> 5 - Ludoteca</p> <p>Programa para prácticas de crianza</p> <p><input type="checkbox"/> 6 - PAIGRUMA u otro</p>
---	--

Señor (a) (ita) Profesor (a) Coordinador (a):

Durante el presente año se han introducido algunos cambios en las cédulas de los programas no escolarizados de educación inicial con el propósito de uniformizar el reporte con los centros escolarizados de educación inicial.

Para tal efecto se requiere completar dos cédulas para cada uno de los programas a su cargo: la cédula 2 Inicial No Escolarizada y la cédula 11 Local Escolar. Ello permitirá contar con información más precisa sobre el universo de programas no escolarizados.

Cabe indicar que la información solicitada para el llenado de las cédulas corresponde a la registrada en los documentos de los programas educativos al 30 de abril del 2008.

### SECCIÓN I. DATOS DE UBICACIÓN GEOGRÁFICA E IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA EDUCATIVO.

#### 1.1 Datos generales.

Departamento: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_ Centro poblado: \_\_\_\_\_

Número y/o nombre : \_\_\_\_\_ Teléfono : \_\_\_\_\_

Dirección : **Tipo de vía :**

<input type="checkbox"/> 1 - Avenida	<input type="checkbox"/> 3 - Jirón	<input type="checkbox"/> 5 - Autopista	<input type="checkbox"/> 7 - Alameda	<input type="checkbox"/> 9 - Otros
<input type="checkbox"/> 2 - Calle	<input type="checkbox"/> 4 - Pasaje	<input type="checkbox"/> 6 - Carretera	<input type="checkbox"/> 8 - Parque	

Nombre de vía (Sector / Grupo / Manzana, Lote / Zona / Etapa / Otros) \_\_\_\_\_ Número (Piso / Int. / Ofic. / Km.) \_\_\_\_\_

**1.2 Servicios que se ofrecen en el P.E. o en coordinación con el.**

<input type="checkbox"/> 1 - Apoyo alimentario	<input type="checkbox"/> 3 - Alimentario y control de salud
<input type="checkbox"/> 2 - Control de salud	<input type="checkbox"/> 4 - Otros
<input type="checkbox"/> 5 - Ninguno	

**1.3 Lengua de enseñanza en ámbitos EBI.**

<input type="checkbox"/> Los contenidos se enseñan en la lengua nativa
<input type="checkbox"/> Se utiliza la lengua nativa sólo para comunicarse con los alumnos en el aula.

## SECCIÓN II. PARTICIPANTES.

### 2.1 Participantes por edades simples (cumplidas al 30 de junio de 2008) y sexo.

TOTAL		EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS AL 30 DE JUNIO DE 2008															
		0 nacidos del 01/07/07 al 30/06/08		1 nacidos del 01/07/06 al 30/06/07		2 nacidos del 01/07/05 al 30/06/06		3 nacidos del 01/07/04 al 30/06/05		4 nacidos del 01/07/03 al 30/06/04		5 nacidos del 01/07/02 al 30/06/03		6 nacidos del 01/07/01 al 30/06/02		7 y más nacidos antes del 01/07/01	
H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M

NOTA: Se deben incluir los participantes que presentan algún tipo de discapacidad, que se especifican en la tabla 2.2.

### 2.2 Participantes con necesidades educativas especiales según edades simples (cumplidas al 30 de junio de 2008) y motivo.

EDADES SIMPLES	TOTAL	Discapac. <sup>1/</sup> Intelectual o Mental	Problema <sup>2/</sup> de Apre- ndizaje	Discapac. <sup>3/</sup> Auditiva	Discapac. <sup>4/</sup> de Lenguaje	Discapac. <sup>5/</sup> Visual	Discapac. <sup>6/</sup> Motora	Enferme- dad <sup>7/</sup> Crónica	Otra Discapa- cidad	Discapac. <sup>8/</sup> Múltiple
TOTAL										
Menos de 3 años										
3										
4										
5										
6										
7 y más										

1/ Se caracteriza por un funcionamiento intelectual muy inferior al promedio que afecta el desarrollo motor, perceptivo, lingüístico, afectivo y social. Patología asociada: síndrome de Down, entre otras.

2/ Dificultad para entender o usar el lenguaje, hablado o escrito. Incluye lesión cerebral, dislexia y afasia del desarrollo. No incluye problemas de aprendizaje que se derivan de discapacidad visual, auditiva o motora, retardo mental, o desventaja cultural o económica.

3/ Impedimento en la audición permanente o fluctuante que afecta adversamente el desempeño educativo del alumno. Incluye sordera y hipoacusia disminución moderada o leve de la audición.

4/ Impedimento en la articulación del lenguaje o en la voz que afecta adversamente el desempeño educativo del alumno.

5/ Impedimento en la visión que afecta el desempeño educativo del alumno. No incluye impedimentos que pueden corregirse mediante el uso de anteojos o lentes de contacto.

6/ Dificultad para realizar actividades convencionales que implican el movimiento de alguna o varias partes del cuerpo. Patologías asociadas mal de Parkinson, distonía muscular; parálisis total o parcial, esclerosis múltiple, poliomeilitis, lesiones medulares, espina bífida; ausencia de miembros.

7/ Limitación en la cantidad o tipo de actividades que pueden realizarse debido a la presencia de una o más enfermedades crónicas que han durado o se espera que duren seis meses o más; como asma o alergias severas, enfermedad del corazón o riñón, cáncer, epilepsia, distrofia muscular, etc.

8/ Asociación de dos o más discapacidades, con posibilidades amplias de combinaciones. Ejemplo: personas que tienen discapacidad mental y física.

**2.3 Total de participantes según idioma materno y edades simples.** Sólo para niños de 3 años de edad o más.  
 Anote el número de participantes por edades, según el idioma materno o el idioma en el que aprendieron a hablar.

IDIOMA	TOTAL	EDAD				
		3	4	5	6	7y más
TOTAL						
Castellano (Español)						
Quechua						
Quichua (Kichwa)						
Aymara						
Jaqaru (Cauqui)						
Achuar - Shiwiar						
Aguaruna (Awajun)						
Amahuaca						
Amarakaeri(Harakmbut)						
Arabela						
Asháninca						
Ashéninca						
Bora (Maijuna/Boora)						
Candoshi - Shapra						
Caquinte						
Cashibo - Cacataibo						
Cocama - Cocamilla						
Kashinawua						
Chayahuita (Shawi)						
Culina (Madija)						
Ese eja						

IDIOMA	TOTAL	EDAD				
		3	4	5	6	7y más
Huachipaeri(Harakmbut)						
Huambisa (Wampis)						
Huitoto						
Iquito						
Jebero (Shiwilu)						
Machiguenga						
Mastanahua						
Matsés (Mayoruna)						
Nante						
Nomatsiguenga						
Ocaina						
Secoya (Aido Pai)						
Sharanahua						
Shipibo - Conibo						
Ticuna (Du-Ugü)						
Urarina (Kacha Edze)						
Yagua (Nihamwo)						
Yaminahua						
Yanesha/Amuesha						
Yine						
Otra (especificar)						
.....						

**SECCIÓN III. PROFESOR COORDINADOR Y PROMOTORES (AS) EDUCATIVOS COMUNITARIOS.**

(Si tiene más de un programa a su cargo, llenar este cuadro una sola vez.)

**3.1 Profesor Coordinador responsable de los Programas.**

Nombres y apellidos					SEXO:	H	M	EDAD:	
Condición laboral	Nombrado	1	Contratado	2	Tiempo de servicio				
Nivel magisterial	Nivel magisterial		Categoría (no titulado)		Tiempo de servicio en el cargo actual				
Título pedagógico según especialidad								Código	
Situación en el cargo	Titular	1	Encargado	2					
Nro. de horas semanales de apoyo pedagógico a los Programas	Número de Programas visitados por semana			Nro. de horas de capacitación recibidas en el 2006					

**3.2 Número de promotores(as) educativos comunitarios, según fuente de financiamiento y sexo.**

FUENTE DE FINANCIAMIENTO	Promotores(as) Educativos Comunitarios	
	H	M
TOTAL		
Sector Educación		
Otro Sector o FF.AA.		
Municipalidad		
Padres de familia u otra fuente privada		

**3.3 Número de Promotores(as) educativos comunitarios según nivel educativo y sexo.**

NIVEL EDUCATIVO	Promotores(as) Educativos Comunitarios	
	H	M
TOTAL		
Estudios pedagógicos		
Concluidos con título		
Concluidos sin título		
No concluidos		
Est.Sup. no pedagógicos		
Concluidos con título		
Concluidos sin título		
No concluidos		
Educación secundaria		
Concluidos		
No concluidos		
Educación primaria		
Concluidos		
No concluidos		
Sin nivel		

Nota.- Los totales de esta tabla deben ser iguales a los de la tabla 3.2.

**3.4 Número Promotores(as) educativos comunitarios, según especialidad cursada, y sexo.**

ESPECIALIDAD CURSADA	Promotores(as) Educativos Comunitarios	
	H	M
TOTAL		
Estudios pedagógicos		
Educación Inicial		
Educación Primaria		
Educación Secundaria		
Otro		
Est.Sup. no pedagógicos		
Psicología		
Enfermería		
Trabajador social		
Otro		

Nota.- Antes de llenar este cuadro, debe haber completado la información del cuadro 3.3.

**3.5 Características de los Promotores(as) educativos comunitarios.**

APELLIDOS Y NOMBRES DE LOS PROMOTORES(AS) EDUCATIVOS COMUNITARIOS	CONCEPTO		
	Edad en años cumplidos	Años de experiencia en el cargo	Nº horas de capacitac. recibida en el 2008
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.-			
6.-			

**SECCIÓN IV. RESULTADO DEL EJERCICIO EDUCATIVO DEL AÑO 2007.** Sólo para alumnos de 3 a más años de edad.

SITUACIÓN al 30-11-2007	TOTAL		EDADES					
			3		4		5 y más	
	H	M	H	M	H	M	H	M
Alumnos								
Retirados								
Fallecidos								

**SECCIÓN V. DISPONIBILIDAD DE MATERIAL BIBLIOGRÁFICO Y LÚDICO.**

**5.1 Disponibilidad de material bibliográfico y lúdico.**

Número de cuentos .....	<input type="text"/>
Número de diccionarios .....	<input type="text"/>
Número de rompecabezas .....	<input type="text"/>
Número de unidades de otros juegos didácticos .....	<input type="text"/>

**SECCIÓN VI. DEL LOCAL DONDE FUNCIONA EL PROGRAMA NO ESCOLARIZADO DE EDUCACIÓN INICIAL**

**6.1 Tipo de local en el que funciona el programa.**  
 Marque con un aspa (X) el casillero correspondiente.

Local construido para uso del PROGRAMA

Vivienda de la Promotora educativa comunitaria

Otra vivienda particular, prestada al PROGRAMA

Local municipal o comunal

Local de la Parroquia o iglesia

Otros. Especificar: \_\_\_\_\_

Nota.- Información más detallada sobre el local debe reportarse en la Cédula N° 11.

**SECCIÓN VII. DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EDUCATIVAS.**

**7.1 Inicio y termino de las clases escolares, hora de ingreso y salida de los participantes, duración de las Actividades Educativas y de las vacaciones escolares.**

CLASES ESCOLARES	Día	Mes
Fecha de inicio	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fecha de término	<input type="text"/>	<input type="text"/>

HORARIO DE CLASES	Hora	Minutos
Hora de inicio	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hora de término	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DURACIÓN DE :	En minutos
Desayuno escolar	<input type="text"/>
Recreo	<input type="text"/>
Almuerzo escolar	<input type="text"/>
Hora Pedagógica	<input type="text"/>

**Duración de las vacaciones escolares (en semanas calendario) :**

Nota.- No incluir vacaciones de los meses de enero y febrero.

**SECCIÓN VIII. ANOTACIONES COMPLEMENTARIAS QUE CONSIDERE NECESARIO AGREGAR**


**SECCIÓN IX. RESPONSABLE DEL LLENADO DE LA CÉDULA**

**9.1 Nombre y cargo del responsable del llenado.**

Apellidos y nombres	Cargo	Firma	Fecha

**SECCIÓN X. DATOS COMPLEMENTARIOS SOBRE LA RECEPCIÓN Y EL LLENADO DE LA CÉDULA CENSAL**

10.1 Fecha en que recibió la cédula censal :

Día	Mes

10.2 Fecha en que culminó el llenado de la cédula censal :

Día	Mes

---

FIRMA Y SELLO DEL ESPECIALISTA O  
PROFESOR COORDINADOR