

“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 SS.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 SS.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 SS.EE. Públicos y Privados)

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 SS.EE. Públicos y Privados)

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 IIEE tiene turno hasta las 12:30 pm o un poco más de pasada esta hora, registre en el turno “MAÑANA”.

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

/1 y /2 Si la IIEE 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
	Si	No	Si	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 EN 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. DESDE QUE SE INICIARON LAS CLASES SIN CONTAR SÁBADOS NI DOMINGOS SEGÚN LAS RAZONES PROGRAMADAS, ¿CUÁNTOS DÍAS NO HUBO CLASES?, POR:

Razones Programadas	Nº de días
Vacaciones del año escolar	
Feriados nacionales oficiales (Fiestas patrias y otros)	
Feriados regionales o locales	
Celebraciones de la institución educativa	
Jornada de reflexión	
Otras razones _____ (especifique)	

106.A. DESDE QUE SE INICIARON LAS CLASES SIN CONTAR SÁBADOS NI DOMINGOS SEGÚN LAS RAZONES NO PROGRAMADAS, ¿CUÁNTOS DÍAS NO HUBO CLASES?, POR:

Razones No Programadas	Nº de días
Problemas climáticos	
Problemas de salud masivos (Epidemias)	
Ausencia del docente	
Huelgas/Paros	
Otras razones _____ (especifique)	

107.A. HASTA LA FECHA DE APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, ¿CUÁNTOS DÍAS DE CLASES PERDIDOS POR RAZONES NO PROGRAMADAS SE HAN RECUPERADO? (Aplica si en la pregunta anterior existe información diferente de cero)

Días recuperados

108.A. ¿QUÉ ESTRATEGIA(S) SE UTILIZÓ(ARON) PARA RECUPERAR LOS DÍAS DE CLASES PERDIDOS POR RAZONES NO PROGRAMADAS? (Aplica si en la pregunta anterior existe información diferente de cero)

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

- Se implementaron horas adicionales de clases
- Se realizaron clases los días feriados
- Se desarrollaron clases durante las vacaciones escolares
- Se dictaron clases los días sábados/domingos
- Otros _____ (especifique)

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

Sí No

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

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

- Espacios internos
- Espacios intermedios
- Espacios externos
- Espacios virtuales

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

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

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

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

113.A. EN EL PROCESO DE MATRÍCULA DEL PERIODO 2024, 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 115.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:

114.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 IIEE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Cercanía del trabajo de los padres o apoderados del estudiante a la IIEE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Hermanos (as) estudiando en la misma IIEE	<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"/>

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

Sí No

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

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

- Si he recibido materiales y/o información a través de la UGEL
- Si he recibido materiales y/o información a través de la DRE/GRE
- Si he recibido materiales y/o información a través de los programas formativos de la carrera directiva
- Si he recibido materiales y/o información a través de páginas web oficiales del Minedu como PerúEduca, la web de directivos u otros similares
- Si 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

117.A. ¿SE HA ELABORADO EL PLAN ANUAL DE TRABAJO (PAT) 2024?

Sí No

¿Han sido incorporadas las actividades relacionadas con la Tutoría, orientación educativa y convivencia escolar?

Sí No

118.A. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON UN PLAN APROBADO DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES?

Sí No

¿Qué fase contempla?

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

- Fase de soporte socioemocional
- Fase de actividades lúdicas
- Fase de aplicación del currículo

119.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

120.A. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON UN PLAN APROBADO DE LUCHA CONTRA LA ANEMIA?

Sí

No

¿Está incorporado en los documentos de gestión?

Sí

No

121.A. DURANTE EL AÑO 2023, ¿HA COORDINADO CON ALGUNA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES RELACIONADAS A LA LUCHA CONTRA LA ANEMIA?

Sí

No

No sabe

Pase a la pregunta 123.A

122.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/aaaa) 1/
1. Servicio / Nivel Educativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	DD / MM / AAAA
2. UGEL / DRE / GRE	<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

123.A. ¿QUÉ ACTIVIDADES DIRIGIDAS A FAMILIAS VIENE IMPLEMENTANDO ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

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

Actividades	Sí	No	Cantidad de ...
1. Encuentros y jornadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Talleres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Reuniones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Otro _____ (especifique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Ninguna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

124.A. ESTE 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"/>			

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

Sí

No

→ Pase a la pregunta 127.A.

126.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 _____ (especifique)

127.A. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, DURANTE EL AÑO 2023 Y HASTA LA FECHA DE LA APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, ¿SE HAN REALIZADO ACCIONES PARA ATENDER SITUACIONES DE INTERRUPTIÓN 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 IIEE
- Flexibilización de la atención educativa brindada en la IIEE
- Orientación a los docentes para atender a los estudiantes en riesgo
- Otros _____ (especifique)

128.A. ESTE 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"/>

129.A. ¿CUÁNTAS INTERVENCIONES O CAMBIOS SIGNIFICATIVOS, EN LOS QUE HAYA INTERVENIDO LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL, HA EXPERIMENTADO SU SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO EN EL ÚLTIMO AÑO, CON EL OBJETIVO DE MEJORAR LA CALIDAD EDUCATIVA Y/O EL FUNCIONAMIENTO INSTITUCIONAL?

Cantidad de intervenciones o cambios significativos

B. TUTORÍA, ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y CONVIVENCIA ESCOLAR

101.B. EN ESTE 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	¿Cuánta 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"/>							
3. Otro _____ (especifique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							

103.B. SOLO SI MARCÓ QUE CUENTA CON "COMITÉ DE GESTIÓN DEL BIENESTAR", DE LOS SIGUIENTES ACTORES, ¿QUIÉNES LO CONFORMAN?

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

- Director/a de la IIEE
- El/la coordinador/a de tutoría
- El/la responsable de convivencia
- El/la responsable de inclusión
- Un/a (1) representante de los padres y madres de familia, tutores legales o apoderados/as
- Un/a (1) representante de las y los estudiantes
- Un/a (1) psicólogo, cuando exista el cargo en la IIEE
- Otros _____ (especifique)

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

Sí No → Pase a la pregunta 106.B

105.B. ¿SE HA ACTUALIZADO EL PLAN DE TUTORÍA, CON RELACIÓN A LO ELABORADO EN EL AÑO 2023?

Sí No

106.B. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿INCLUYE ACTIVIDADES DEL PLAN DE TUTORÍA, ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y CONVIVENCIA ESCOLAR RELACIONADAS A LA PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA ESCOLAR, LA PREVENCIÓN Y LA ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA ESCOLAR?

Sí No → Pase a la pregunta 110.B

¿Qué cantidad realizó?

107.B. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿IMPLEMENTA AL MENOS TRES ACTIVIDADES DEL PLAN DE TUTORÍA, ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y CONVIVENCIA ESCOLAR RELACIONADAS A LA PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA ESCOLAR, LA PREVENCIÓN Y LA ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA ESCOLAR?

Sí No → Pase a la pregunta 110.B

108.B. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿EN QUÉ FECHAS REALIZÓ LAS TRES ACTIVIDADES?

	DÍA	MES	AÑO
Actividad N° 01			
Actividad N° 02			
Actividad N° 03			

109.B. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿QUIÉNES FUERON LOS PARTICIPANTES Y LA CANTIDAD DEL PÚBLICO OBJETIVO EN LAS ACTIVIDADES QUE REALIZÓ?

	Cantidad de participantes		
	Actividad N° 01	Actividad N° 02	Actividad N° 03
Docentes			
Estudiantes			
Familia			
Personal administrativo			

110.B. ACTUALMENTE LOS DOCENTES, ¿INCORPORAN EN LA PLANIFICACIÓN ANUAL DE AULA LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA TUTORÍA Y ORIENTACIÓN EDUCATIVA?

(Marque con una "X", una opción)

- Sí, todos los docentes
- Sí, algunos docentes
- Ninguno

111.B. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿RECIBE ASISTENCIA TÉCNICA SOBRE CONVIVENCIA ESCOLAR, LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA ESCOLAR?

Sí No → Pase a la pregunta 113.B.

- ↓
- ¿Cantidad de veces en el año?
- Especialista de convivencia de la UGEL
- Otro actor (especifique)

112.B. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿QUÉ TEMAS HAN SIDO ABORDADOS EN LA ASISTENCIA TÉCNICA?

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

- Disciplina con enfoque de derechos (sin maltrato ni humillación) y medidas correctivas en el aula
- Normas de convivencia concertadas en la escuela
- Habilidades socioemocionales en las/los docentes y escolares
- Participación estudiantil para la prevención de la violencia
- Educación Sexual Integral para la prevención de la violencia
- Tipos de violencia, señales de alerta y cultura de reporte
- Protocolos de atención a la violencia hacia niñas, niños y adolescentes
- Orientaciones para prevención de la violencia
- Promoción de la convivencia
- Otros (especifique) _____

113.B. DE LAS SIGUIENTES ACCIONES, ¿CUÁLES SE HAN IMPLEMENTADO EN EL PLAN ANUAL DE TRABAJO (PAT), EN EL MARCO DE LA TOE?, SEGÚN LA RVM N°212- 2020-MINEDU

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

Nro	Acciones	¿Ha sido implementado?		¿Ha recibido Asistencia Técnica?	
		Sí	No	Sí	No
1	Prevención de la violencia familiar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Desarrollo de las competencias parentales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Promoción de la autonomía y de las rutinas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Pautas de crianza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Importancia de los cuidados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Alimentación responsiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Importancia de las interacciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Importancia del juego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	¿Cómo aprenden las niñas y niños de inicial?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Prevención de la violencia sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Desarrollo de las habilidades socio-emocionales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Educación Sexual Integral, según RVM N° 169-2021-MINEDU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Otro (especifique) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

114.B. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿QUÉ ESTRATEGIAS DE TUTORÍA Y ORIENTACIÓN EDUCATIVA SE VIENE IMPLEMENTANDO DE MANERA PERMANENTE?

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

- Tutoría Individual
- Tutoría grupal
- Participación estudiantil
- Trabajo con las familias y la comunidad
- Orientación Educativa permanente
- Otro (especifique) _____
- Ninguno

115.B. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON NORMAS DE CONVIVENCIA ESCOLAR ACTUALIZADAS PARA EL PRESENTE AÑO?

Sí No → Pase a la pregunta 118.B.

→ ¿Están incorporadas al reglamento interno?

Sí No

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

Sí No

117.B. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON AL MENOS UNA/UN RESPONSABLE DE CONVIVENCIA ESCOLAR ASIGNADO PARA EL PRESENTE AÑO?

Sí No

→ ¿Se encuentra registrado en el portal SíSeVe?

Sí No

118.B. ESTE 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 120.B.
 ↓
 ¿El libro de registro se encuentra en un lugar visible?
 Sí No

119.B. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, EN EL AÑO 2023, ¿SE HIZO USO DEL LIBRO DE REGISTRO DE INCIDENCIAS?

Sí No
 ↓
 ¿Cuántas incidencias se registraron en el año 2023?
 ↓
 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
		2023

120.B. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, REALIZA ACTIVIDADES PARA:

Actividades	Sí	No	¿Cuenta con medios de verificación?		Medios de verificación			
			Sí	No	Informe de actividades	Fotografías	Videos	Otro (especifique)
Convivencia escolar democrática	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prevención de la violencia contra niñas(os) y adolescentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

121.B. SOLO SI MARCO QUE REALIZA “LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA NIÑAS(OS) Y ADOLESCENTES”, ¿CUÁLES SON LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

(Marque con una “X”, una o más opciones)

- Gestión de talleres o reuniones con padres de familia.
- 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 _____ (especifique)

122.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/GRE en el uso del Portal SíSeVe?
 Sí No

No → Pase a la pregunta 125.B

123.B. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿SE ENCUENTRA AFILIADO AL SÍSEVE?

(Sistema Especializado en Reporte de casos sobre Violencia Escolar)

Sí → Para el presente año 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 IIEE
- Otro _____ (especifique)

124.B. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, EN EL AÑO 2023, ¿UD. HA REPORTADO ALGÚN HECHO DE VIOLENCIA EN EL PORTAL SÍSEVE?

(Sistema Especializado en Reporte de casos sobre Violencia Escolar)

Sí → Para el año 2023, ¿Cuántos casos fueron reportados?

No

125.B. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON UN MAPA O DIRECTORIO DE ALIADOS ESTRATÉGICOS?

Sí → En caso de que cuente con un mapa o directorio de aliados estratégicos, indique quiénes lo conforman y con quiénes viene trabajando en:

Aliados estratégicos	Prevención y atención de casos de violencia escolar		Promover el bienestar socioemocional de los estudiantes	
	Sí	No	Sí	No
DEMUNA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Defensoría del pueblo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centro de emergencia Mujer (CEM)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centro o posta de salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Iglesia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comisaría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centro o posta de salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Municipalidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gobierno regional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Universidad <u>(especificar)</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ONG <u>(especificar)</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro <u>(especificar)</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

No → Pase a la pregunta 127.B

126.B. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA REALIZADO ALGUNA ACTIVIDAD COORDINADA CON ALGUNO DE LOS ALIADOS ESTRATÉGICOS?

Sí No

127.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.

128.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

129.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

130.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

131.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 133.B.

¿Cuántas?

132.B. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), 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

133.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?

134.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

135.B. USTED SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿TIENE AULA A CARGO U HORAS LECTIVAS PARA EL PRESENTE AÑO?

SI NO → Pase a la pregunta 139.B

136.B. SEÑOR DIRECTOR, ¿EN QUÉ NIVEL EDUCATIVO TIENE ASIGNADA EL AULA U HORAS Y LA ESPECIALIDAD QUE HA ESTUDIADO?

Marque con una "X" en "Sí" o "No" según corresponda.

Nivel	Marque con una "X"			
	Asignada el aula u horas		Especialidad que ha estudiado	
	Sí	No	Sí	No
Inicial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

137.B. ¿CUÁL DE LAS SIGUIENTES AFIRMACIONES CONSIDERA QUE EXPRESA MEJOR SU OPINIÓN RESPECTO A QUE EL DIRECTOR(A) DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO TENGA ASIGNADA AULA A CARGO U HORAS LECTIVAS?

(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.

138.B EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿SE HA EXPERIMENTADO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES DIFICULTADES RELACIONADAS A QUE EL DIRECTOR(A) TENGA AULA A CARGO?

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

Nro.	DIFICULTADES	Sí	No
1	Se dificulta realizar el monitoreo a la práctica pedagógica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Se dificulta realizar gestiones con aliados para la mejora de la IIEE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Se dificulta la gestión de la convivencia escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Se interrumpe las clases para atender funciones de dirección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Se debe dejar solos a los niños en el aula para atender tareas de la dirección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Se experimenta sobrecarga laboral, por lo que se debe laborar fuera del horario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Se experimenta problemas de salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Se experimenta malestar psicosocial, estrés o agotamiento laboral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Se experimenta problemas personales, como pasar menos tiempo con familia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

139.B. EN SU OPINIÓN, SI A UN DIRECTOR(A) SE LE QUIERE ASIGNAR AULA A CARGO ¿CUÁNTAS SECCIONES COMO MÁXIMO DEBERÍA TENER PARA QUE SU DESEMPEÑO NO SE VEA AFECTADO?

(Marque con una "X", una opción)

- 1 sección 5 secciones
 2 secciones 6 secciones
 3 secciones 7 o más secciones
 4 secciones Ninguna

140.B. DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA CON FAMILIAS Y COMUNIDAD, ¿POR LO MENOS UNA DE ELLAS TIENE COMO EJE PRINCIPAL LA EDUCACIÓN SEXUAL INTEGRAL (ESI)?

Sí No

C. ACOMPAÑAMIENTO Y SOPORTE PEDAGÓGICO

101.C. EN EL PRESENTE AÑO ESCOLAR HASTA LA FECHA DE APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA RECIBIDO COMUNICACIÓN O PARTICIPACIÓN PRESENCIAL O VIRTUAL DEL ESPECIALISTA PEDAGÓGICO DE LA UGEL/DRE/GRE/MINEDU, CON LA FINALIDAD DE BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA?

Sí → ¿Cuántas veces?
(Marque con una "X", solo una opción para cada caso)

	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.

103.C. ¿UTILIZAN LA ESTRATEGIA DE "LA ASAMBLEA"?

(De acuerdo a lo establecido en las Rutas del Aprendizaje 2015 del Área Personal Social – ciclo II)

Sí No

¿Con qué fin la utilizan?
(Marque con una "X", una o más opciones)

- Para resolver las dificultades del aula
 Para organizar las actividades que las niñas y niños proponen
 Para tratar algún tema que afecte al grupo
 Otros (especifique) _____

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 pedagógica y de gestión	<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 acorde al enfoque por competencias y de gestión	<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	Utilizó alguna herramienta curricular durante las orientaciones que brindó	<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 IIEE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Brindó orientaciones y/o acompañamientos periódicos para la implementación de la metodología Círculo de Interaprendizaje de Directivos (CID)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

104.C. DURANTE EL AÑO 2023 Y HASTA LA FECHA DE APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA RECIBIDO ALGÚN TIPO DE ACOMPAÑA DIRIGIDO AL DIRECTIVO?

Sí No → Pase a la pregunta 106.C

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

Institución	Seleccione institución que recibió algún tipo de acompañamiento
1. DRE/GRE	<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/GRE o UGEL"

¿Sobre qué temas recibió acompañamiento como director por parte de la DRE/GRE/UGEL?

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

- Liderazgo directivo (manejo de equipos, desarrollo de habilidades blandas)
 Temas administrativos (p.e.: llenado de mi mantenimiento)
 Temas estratégicos (p.e.: desarrollo de instrumentos de gestión)
 Temas pedagógicos (p.e.: monitoreo de la práctica pedagógica)
 Temas comunitarios (p.e.: prevención de violencia escolar)
 Círculo de Interaprendizaje de Directivos (CID)
 Otros (especifique) _____

105.C. EN EL CASO DE QUE SU RESPUESTA DE LA PREGUNTA ANTERIOR, SEA DRE/GRE/UGEL, DURANTE EL AÑO 2023 Y HASTA LA FECHA DE APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, ¿QUÉ TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO HA RECIBIDO DE LA DRE/GRE/UGEL?

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

- Mentoría a directivos/Coaching
- Asistencia técnica para implementar Círculo de Interaprendizaje de directores (CID).
- Webinar
- Talleres
- Otros _____ (especifique)

111.C. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿DESARROLLA LAS SIGUIENTES ESTRATEGIAS DE ACOMPAÑAMIENTO?

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

- Visita en aula
- Grupos de Interaprendizaje (GIA) → ¿Cuántos?
(Marque con una "X", una opción)
 - de 1 a 4
 - de 5 a 8
 - Más de 8
- Talleres
- Otros _____ (especifique)

106.C. DURANTE EL AÑO 2023, 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 108.C

¿Con qué frecuencia monitorea a cada docente durante el año escolar?
(Marque con una "X", solo una opción)

- Al menos 1 vez al año
- 2 veces al año
- 3 veces al año
- 4 veces al año o más

En caso haya señalado "3 veces al año" o "4 veces al año o más", indique el motivo:

- El monitoreo es una actividad obligatoria.
- En clases me enseñaron que es necesario el monitoreo.
- El monitoreo permite dialogar sobre la práctica docente y fortalece el logro de aprendizajes.

107.C. DURANTE EL AÑO 2023, 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

108.C. 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

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

Sí No → Pase a la pregunta 111.C.

110.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)

- Planificación curricular
- Conducción de los aprendizajes
- Como brindar acompañamiento socioafectivo y cognitivo
- Uso de los materiales educativos para atender la diversidad
- Evaluación formativa y retroalimentación
- Fortalecimiento del uso de TIC
- Desarrollo de competencias de las áreas curriculares
- Conclusiones descriptivas
- Otros temas _____ (especifique)

112.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)

- Acompañamiento en el proceso de aprendizaje
- Actividades que fortalecen las competencias parentales
- Vínculos afectivos con hijos e hijas
- Jornadas con madres y padres
- Otros _____ (especifique)

No

113.C. DURANTE EL AÑO 2023, ¿SE REALIZÓ EL INFORME DEL PROGRESO DE LOS ESTUDIANTES A LOS PADRES DE FAMILIA?

Sí → ¿Cuántas veces?

No → Pase a la pregunta 115.C

114.C. ¿CÓMO SE REALIZÓ LA ENTREGA DEL INFORME DEL PROGRESO DE LOS ESTUDIANTES A LOS PADRES DE FAMILIA EN EL AÑO 2023?

(Marque con una "X", solo una opción)

- Individual (Informe de cada estudiante a cada padre de familia)
- Pequeños grupos (Informe en grupos de 2 hasta 10 estudiantes)
- Grupal (Informe en grupos de 11 a más estudiantes)
- Otros _____ (especifique)

115.C. USTED SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿HA VISITADO EL PORTAL WEB PARA DIRECTIVOS EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES?

(<https://directivos.minedu.gob.pe/>)

Sí No

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

Sí No

116.C. EL PERSONAL DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA RECIBIDO ALGÚN TIPO DE SOPORTE O ACOMPAÑAMIENTO SOCIOAFECTIVO DE PARTE DE EQUIPOS DE UGEL/DRE/GRE/MINEDU?

Sí No

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

Sí No

118.C. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), DURANTE EL AÑO 2023 Y HASTA LA APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, ¿USTED HA RECIBIDO ALGÚN TIPO DE ASISTENCIA PEDAGÓGICA?

Sí No → Pase a la pregunta 120.C

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

Institución	Seleccione institución que recibió algún tipo de acompañamiento
1. DRE/GRE	<input type="checkbox"/>
2. UGEL	<input type="checkbox"/>
3. MINEDU (especificar intervención)	<input type="checkbox"/>
4. Otros (especifique)	<input type="checkbox"/>

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

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

- Planificación curricular
- Metodología y estrategias didácticas
- Soporte emocional
- Experiencias pedagógicas innovadoras
- Acompañamiento pedagógico
- Desarrollo de las competencias de las áreas curriculares
- Atención a la diversidad
- Otros (especifique) _____
- Ninguna

120.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 |

121.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 123.C

¿Cómo identificó 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) _____ |

122.C. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿SE 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 | |

123.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 / Área	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"/>
Comunicación	<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"/>
Matemática	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Personal social	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Psicomotriz	<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"/>
Vida activa y saludable	<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"/>

124.C. EN LOS ÚLTIMOS DOCE (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 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro (especifique) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

125.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"/>

126.C. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿SE GENERAN ESPACIOS PARA LA COLABORACIÓN ENTRE DOCENTES Y/O DIRECTIVOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE MEJORAS EN LA PRÁCTICA PEDAGÓGICA (BUENAS PRÁCTICAS O INNOVACIÓN EDUCATIVA)?

Sí No → Pase a la pregunta 128.C

127.C. EN RELACIÓN CON EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INNOVACIÓN O BUENA PRÁCTICA PEDAGÓGICA, ¿QUÉ ASPECTOS LIMITAN LA IMPLEMENTACIÓN DE MEJORAS?

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

- Institucionalización de la práctica
- Reflexionar sobre los resultados de la práctica
- Tener recursos limitados para mejorar su desarrollo
- Contar con poco respaldo del equipo directivo y de los docentes
- Otro _____ (especifique)

128.C. ¿QUÉ FACTORES LE AYUDARÍAN A MEJORAR SU INNOVACIÓN O PRÁCTICA PEDAGÓGICA?

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

- Acceso a tecnología/internet
- Acceso a material pedagógico
- Tiempo para reflexionar y sistematizar la práctica
- Asistencia técnica o asesoría personalizada
- Talleres de intercambio de experiencia
- Becas de estudio
- Pasantías

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

(Marque con una "X", una opción)

- Descriptiva Reflexiva o por descubrimiento
- Elemental No brinda retroalimentación por falta de tiempo

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?

Sí →

No

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

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

- 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.
- Aimara:** Estudiantes que tienen costumbres y ascendencia del pueblo aimara, sea que hablen o no la lengua aimara.
- 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, Resígaro, Secoya, Sharanahua, Shawi, Shipibo-konibo, Shiwilu, Tikuna (Ticuna), Urarina, Vacacocha, Wampis, Yagua, Yaminahua, Yanesha, Yine.
- Otro pueblo indígena u originario:** Estudiantes de los pueblos Jaqaru, Kawi y Uro. Se excluyen los grupos quechua, aimara o de la Amazonía.
- 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 20

SOLO SI ES EIB DE FORTALECIMIENTO, RESPONDA:

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

Sí No

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

Sí →

- Todos
- La mayoría ^{1/}
- Pocos ^{2/}

¿Qué lengua originaria?

No

Anote el código según la tabla de lenguas originarias de la página 20

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

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

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

Sí No

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

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

¿Cuántas asesorías (presenciales o virtuales) ha brindado el equipo SAANEE a este servicio/nivel educativo en el 2024?

Cantidad :

¿Cuántas docentes de este Servicio/Nivel educativo han recibido asistencia y orientación por el equipo SAANEE?

Cantidad :

106.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 DOS (02) AÑOS, POR PARTE DEL SAE EXTERNO DE LA UGEL/DRE/GRE, O ALGUNA OTRA INSTITUCIÓN EN EL MARCO DE UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA?

Si 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 checked="" type="checkbox"/> DRE/GRE | <input type="checkbox"/> Entidad privada, como convenio |
| <input type="checkbox"/> UGEL | <input type="checkbox"/> Inversión propia |
| <input type="checkbox"/> Organizaciones sin fines de lucro / ONG | <input type="checkbox"/> Otros <input type="text"/> (especifique) |

107.F. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA RECIBIDO ASISTENCIA Y ORIENTACION PARA LA ATENCION 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:

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

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

- Curso virtual tutorado
- Curso virtual autoformativo
- Grupo o círculo de interaprendizaje
- Comunidades profesionales de aprendizaje
- Asesoría personalizada
- Pasantía
- Otros (especifique)

109.F. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON RESPONSABLE DE INCLUSIÓN?

Sí No

¿Este personal labora a tiempo completo?

Sí No

110.F. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, DESDE EL AÑO 2021 HASTA LA FECHA DE APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, ¿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)

- Aún no cuentan con responsable de inclusión.
- Aún desconocen sobre el D.S. 007-2021-MINEDU respecto a la educación inclusiva.
- Aún no cuentan con orientaciones para implementar la educación inclusiva.
- Otro motivo (especifique)

111.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

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

SI → ¿Cuántas personas lo integran?

↓
¿Quiénes lo conforman?

Coordinador SAEI Otro (especifique)
 Docente de Apoyo SAEI.

NO → ¿Por qué?
(Marque con una "X", una o más opciones)

Aún no cuentan con lineamientos para implementarlo.
 Aún desconocen las funciones del SAEI.
 Otro motivo (especifique)

113.F. ESTE 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

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

SI NO

115.F. EN EL AÑO 2023 Y HASTA LA FECHA DE APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, 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)

Proyecto Educativo Institucional (PEI)
 Plan Anual de Trabajo (PAT)
 Proyecto Curricular Institucional (PCI)
 Reglamento Interno (RI)
 Otros (especifique)

116.F. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, DURANTE EL AÑO 2023 Y HASTA LA FECHA DE APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, RESPECTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE SAEI, ¿HA REALIZADO ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES ACCIONES?

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

- Sensibilización y concientización sobre educación inclusiva para la comunidad educativa.
- Capacitación en educación inclusiva para los docentes, directivos y otros agentes educativos.
- Asesoramiento y acompañamiento a los docentes y otros agentes educativos en la identificación de barreras, Diseño Universal para el Aprendizaje, evaluación psicopedagógica, el Plan Educativo Personalizado, adaptaciones o ajustes razonables y el uso de materiales educativos.
- Organiza y coordina a nivel aula y/o Institución Educativa la implementación de apoyos educativos.
- Otro (especifique)

117.F. USTED SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿HA RECIBIDO ASESORÍA DEL SAEI (SERVICIO DE APOYO EDUCATIVO INTERNO) EN EL MARCO DE UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA?

SI NO

118.F. USTED SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿CUENTA CON CONOCIMIENTOS ACERCA DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA SEGÚN LAS NORMAS VIGENTES EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

SI NO

→ ¿Quién brindó la capacitación?

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

- MINEDU
- SAE Externo DRE/UGEL
- DRE/GRE
- UGEL
- Entidad privada, como auspicio
- Inversión propia
- Organizaciones sin fines de lucro/ONG
- Otros (especifique)

119.F. ¿CUÁNTOS DOCENTES CUENTAN CON CONOCIMIENTOS ACERCA DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

Cantidad de docentes

120.F. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, LOS DOCENTES, ¿HAN RECIBIDO ACOMPAÑAMIENTO Y ASESORÍA EN EL MARCO DE UNA EDUCACIÓN INCLUSIVA?

SI NO

→ ¿Sobre qué temáticas recibieron?

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

- Enfoque inclusivo y de atención a la diversidad según el CNEB
- Identificación de barreras educativas
- Implementación de Apoyos Educativos
- Diseño Universal para el Aprendizaje
- Plan Educativo Personalizado
- Otros (especifique)

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

101.G. EN EL AÑO 2023, ¿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 _____ (Especifique)

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

(Marque con una "X" y registre 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 registre 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 SS.EE. PRIVADOS?

Si No

Nombre de la asociación:
Datos de contacto de la asociación:
Web:
Correo electrónico:
Teléfono/celular:

105.G. ¿CUÁNTO ES EL COSTO DE LA PENSIÓN DE ENSEÑANZA (EN MONEDA NACIONAL)?

Escala:

Única → Pensión S/.
 Varias → Escala Mínima S/.
→ Escala Máxima S/.

Nota: Si señala que fue escala "Única", rellena el recuadro Pensión. Caso contrario, si selecciona "Varias" (diferenciado por grado por ejemplo, etc.), completa los recuadros de Escala Mínima y Escala Máxima solamente.



201. MATRÍCULA TOTAL POR EDADES, SEGÚN TURNO DE ENSEÑANZA

VARIABLE	TURNO	TOTAL		EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS AL 31/03/2024													
				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 31/03/2024					
				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.

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)						

1/ 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.

205. MATRÍCULA TOTAL POR EDADES Y SEXO, SEGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD

TIPO DE DISCAPACIDAD		¿Detectó está discapacidad? <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	H	M	
TOTAL		SI	NO															
a. Discapacidad Intelectual	Leve ^{1/}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
	Moderada ^{2/}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
b. Discapacidad Auditiva	Hipoacusia ^{3/}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
	Sordera ^{4/}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
c. Discapacidad Visual	Baja Visión ^{5/}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
	Ceguera ^{6/}	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
d. Discapacidad Física o Motora ^{7/}		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
e. Trastorno Del Espectro Autista	Requiere de apoyo ^{8/} (Nivel 1)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
	Requiere de apoyo notable ^{9/} (Nivel 2)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
	Requiere de apoyo muy notable ^{10/} (Nivel 3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
f. Sordoceguera ^{11/}		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
g. Otra discapacidad <u> (especifique) </u>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>															
h. Ninguna discapacidad		<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/ Anomalía 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
8/ Nivel 1: "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.
9/ Nivel 2: "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.
10/ Nivel 3: "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 movilidad y el acceso a la información y al entorno. No tienen compromiso intelectual.



300. PERSONAL DOCENTE, AUXILIARES DE EDUCACIÓN Y ADMINISTRATIVOS (Para SS.EE. Públicos y Privados)

En esta tabla, **REGISTRE** a todo el personal docente, auxiliares de educación y personal administrativo que se encuentren 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 IIEE/DRE/GRE/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.

301.	Apellidos y Nombres															Solo si en la pregunta 312 marcó los códigos:									
	301.1			301.2			301.3			302.		303.	304.	305.	306.	307.	308.	309.	310.	311.	312.	Códigos: 01, 02 ó 03		Códigos: 01 ó 02	
	Nº	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres			Documento de Identidad		Tipo de Personal	Edad	Sexo	Lengua Materna	¿Domina una lengua originaria? Sí - No (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			
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 Y 21



300. PERSONAL DOCENTE, AUXILIARES DE EDUCACIÓN Y ADMINISTRATIVOS (Para SS.EE. Públicos y Privados)

Nº	333.2 Solo si respondió Sí en la pregunta 333.1 ¿Cuál es el tipo de discapacidad?	333.3 ¿Ha recibido asistencia y orientación para la atención educativa de estudiantes con discapacidad de parte del equipo de Servicio de Apoyo Educativo Virtual (SAEV)?	Asesoría Pedagógica		
			334.1 ¿Recibió asesoría pedagógica en el marco de refuerzo escolar?	334.2 Solo si respondió Sí en la pregunta 334.1 ¿cuántas veces desde el inicio del año lectivo, recibió asesoría pedagógica en el marco de refuerzo escolar?	334.3 Solo si respondió Sí en la pregunta 334.1 Sobre qué temas ha recibido asistencia técnica
		Sí / No	Sí / No		
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 21.

TABLAS DE LENGUAS

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	Añabela	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	Yanesha
2200	Kukama kukamiria	4700	Yine
2300	Madija	4800	Nahua
2400	Maijiki	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 (especifique)

TABLAS DE CÓDIGOS

302.1 Tipo de documento de Identidad	
NOTA: - Para tipo "01" el número de documento debe tener 8 dígitos. - 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. 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. 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
03	CAS - D. Leg. 1057
04	Contrato D. Leg. 276
05	Contrato Ley 30328
06	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. Textilería
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	Coordinador, 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)

DOCENTES QUE DOMINAN LENGUA ORIGINARIA

(Solo para SS.EE. Públicos)

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

Sí → ¿Cuántos?

No → Pase a la pregunta 336.

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?		¿El docente enseña en lengua originaria?	¿El material recibido coincide con la lengua que enseña?	¿En la actualidad el Docente se encuentra en el Registro de Docentes Bilingües?
		Habla	Lee	Escribe	Sí / No	Sí / No	Sí / No	Sí / No	Sí / No	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

* Nota: Para el llenado de esta tabla utilice los códigos de la página 21.

336. ÁREA DE PSICOLOGÍA

336.1. DURANTE EL PRESENTE AÑO, ¿SE CUENTA CON ALGÚN PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA INCORPORADO AL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO O PROGRAMA EDUCATIVO?

Sí No → Pase a la pregunta 337.

336.2. ¿A TRAVÉS DE QUÉ MECANISMO SE INCORPORÓ AL PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA?

(Marque con una "X", una opción)

- Contratación a través de UGEL (en el marco de alguna intervención o estrategia; p.e. Jornada Escolar Completa, Convivencia Escolar, etc.)
- Contratación a través de UGEL (por identificación de necesidad)
- Prácticas profesionales
- Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (Serums)
- Pasantías
- Otro _____ (especifique)

337. DURANTE EL AÑO 2023 ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿TUVÓ ALGUNA PLAZA DE PERSONAL ADMINISTRATIVO QUE NO HA LOGRADO CUBRIR?

Cargo	Recibio		¿Cuántos recibió?	¿Porqué no ha logrado cubrir la plaza? (Marque con una "X", una o más opciones y especifique si corresponde)					
	Sí	No		a. La Institución Educativa no requiere al personal asignado	b. No se presentaron postulantes	c. Postulantes no cuentan con la experiencia requerida	d. UGEL no brinda mayor información.	e. Requero otro tipo de personal	f. Otro (Especificar)
a. Coordinador Administrativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (especifique) _____
b. Secretaria(o)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (especifique) _____
c. Oficinista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (especifique) _____
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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (especifique) _____
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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (especifique) _____
f. Auxiliar de Biblioteca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (especifique) _____
g. Auxiliar de Laboratorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (especifique) _____
h. Otros(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"/> (especifique) _____

400. MATERIALES EDUCATIVOS (SOLO GESTIÓN PÚBLICA)

401. ¿RECIBÍO MATERIALES CORRESPONDIENTES A LA DOTACIÓN 2024?

Sí No → Pase a la SECCIÓN 500.

402. MATERIALES EDUCATIVOS

BENEFICIARIOS	MATERIAL EDUCATIVO	¿Recibió los materiales?	¿En qué fecha recibió los materiales?	CANTIDAD DE MATERIAL		
		Sí / No	Día/Mes/Año	TOTAL RECIBIDO	MATERIAL SOBRANTE	MATERIAL FALTANTE
NIÑOS Y NIÑAS DE 3 AÑOS	Juego de vasos lógicos (3 juegos de 8 vasos c/u)					
	Vehículo de madera para jalar (1 unidad)					
	Juego de aros para ensartar (2 Juegos con soporte y 6 aros c/u)					
	Juego de cubos sensoriales (1 juego x 12 pzs)					
	Juego de pañuelos de colores (1 juego de 6 pzs)					
	Juego de tres muñecos de tela (1 juego de 3 pzs)					
	Juego de canastas (1 juego x 6 pzs)					
	Juego de piezas para enroscar (1 juego de 8 pzs)					
	Kit de 6 animales de peluche (1 juego de 6 pzs)					
NIÑOS Y NIÑAS DE 4 Y 5 AÑOS	Kit de bloques de construcción (1 juego de 86 pzs y envase)					
	Material impreso para niños y niñas de 4 años					
NIÑOS Y NIÑAS DE 4 Y 5 AÑOS EIB	Material impreso para niños y niñas de 5 años					
	Material impreso de biblioteca de aula para niños y niñas de 3 años					
	Material impreso de biblioteca de aula para niños y niñas de 4 años					
	Material impreso de biblioteca de aula para niños y niñas de 5 años					

403. EL MATERIAL IMPRESO RECIBIDO, ¿CORRESPONDE A LA LENGUA DE LOS ESTUDIANTES?

Sí No

404. EL MATERIAL IMPRESO RECIBIDO, ¿SE ENCUENTRA EN EL AULA?

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

500. OTROS RECURSOS DISPONIBLES PARA LA ENSEÑANZA (Para SS.EE. Públicos y Privados)

501. EQUIPOS Y SERVICIOS QUE DISPONE EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO - EXCLUSIVO DEL NIVEL

EQUIPOS Y SERVICIOS	Sí / No	¿Cuántos tiene?	¿Cuántos están operativos?	¿Son utilizados para la enseñanza en interacción con los estudiantes? 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				
14. Balanza de peso corporal ^{/1}				

/1: Incluir balanza mecánica y digital

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 atendida	Nº Total de ejemplares
<input type="checkbox"/> 0 años	
<input type="checkbox"/> 1 año	
<input type="checkbox"/> 2 años	
<input type="checkbox"/> 3 años	
<input type="checkbox"/> 4 años	
<input type="checkbox"/> 5 y más años	
<input type="checkbox"/> 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.

600. ACTIVIDAD FÍSICA Y PSICOMOTRICIDAD (Para SS.EE. Públicos y Privados)

A. ACTIVIDAD FÍSICA Y PSICOMOTRICIDAD

601. DURANTE EL AÑO 2023, 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 artístico culturales
- Actividades complementarias de encuentro con la comunidad educativa
- Otras actividades _____ (especifique)

602. ¿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 psicomotricidad donde se realizan?

- Patio
- Aula de psicomotricidad
- Otro _____ (especifique)

603. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA INCORPORADO EN SU PLAN ANUAL DE TRABAJO ACTIVIDADES PARA LA PROMOCIÓN DE VIDA ACTIVA, CREATIVA Y SALUDABLE?

SI

NO

→ Pase a la Sección 700.

604. DURANTE EL PRESENTE AÑO, ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO DESARROLLÓ LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE VIDA ACTIVA, CREATIVA Y SALUDABLE:

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

- 10 min de actividad física diaria
- Pausa activa
- Juego aprendo y me siento saludable
- Actividad familiar (carrera familiar, maratón, caminata, pasacalle, etc.)
- Otro _____ (especifique)

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

Sí No → Pase a la pregunta 703

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

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

Componente	Acción	Municipalidad			Frecuencia			
		Distrital	Provincial	Empresa privada u ONG	Marque con una "X" una opción para cada caso			
					Siempre	A Veces	Nunca	
						1	2	3
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 IIEE							

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

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

- Desarrollo de las competencias de las áreas curriculares
- Planificación y evaluación
- Manejo de herramientas TIC y ofimáticas
- Soporte emocional
- Participación de padres y madres de familias
- Relacionamiento institucional y gestión de alianzas
- Acompañamiento pedagógico

704. DURANTE EL AÑO 2023 Y HASTA LA FECHA DE APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, ¿HA REALIZADO ACCIONES EN FAVOR DEL BIENESTAR SOCIOEMOCIONAL DE LOS ESTUDIANTES Y/O DE LOS DOCENTES Y/O FAMILIAS?

Sí → ¿Qué acciones realizo?

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

- Elaborar un diagnóstico del estado del bienestar socioemocional de estudiantes
- Elaborar un diagnóstico del estado del bienestar socioemocional de docentes
- Ejecutar acciones en la IIEE 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

705. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), DESDE QUE EMPEZASTE TU CARRERA COMO DOCENTE, ¿CUÁNTOS AÑOS DE EXPERIENCIA TIENES COMO?

(Marque con una "X", una opción)

- Directivo encargado, registre cantidad de años:
- Directivo designado, registre cantidad de años:

706. DESDE EL AÑO 2019 A LA FECHA DE APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, ¿CONOCE LAS NORMAS QUE REGULAN SUS FUNCIONES COMO DIRECTOR?

Sí No

707. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), DURANTE EL AÑO 2023 Y A LA FECHA DE APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, ¿HA PARTICIPADO DE ALGUNA ACCIÓN FORMATIVA?

Sí No → Pase a la pregunta 709.

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

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

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

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

- 1) En organización e interpretación de la planificación en la IIEE: Compartir planificación con docentes, liderar organización de tareas, promover trabajo colaborativo.
- 2) Para resolución de problemas en la IIEE: Diagnóstico de problema, involucrar al docente en las decisiones, innovar soluciones de cambio.

- 3) Para apoyar a los docentes:
Motivación, trato cortés, comunicación asertiva, liderazgo.
- 4) Para el fortalecimiento docente:
Para mejora de la práctica pedagógica, monitoreo, retroalimentación, comunidades de aprendizaje.
- 5) Para establecer el orden:
Activar el potencial del personal para lograr metas, establecer la armonía, resolución de conflictos, liderar la autonomía docente.
- 6) Para influenciar:
Para dirigir y coordinar docentes, para monitorear desempeño docente y rendimiento de estudiantes, promover intercambio de información y experiencias entre docentes.
- 7) Para prevenir el conflicto:
Espacios de diálogo y resolución del conflicto.
- 8) Para monitorear la contribución de la IE con la política educativa:
Facilitar la expresión de la voz de los docentes para toma de decisiones, generación de aliados o de diálogo con las partes interesadas, supervisar implementación de políticas educativas nacionales.
- 9) Otros (especifique)

709. ¿QUÉ INFORMACIÓN LE GUSTARÍA ENCONTRAR EN EL PORTAL WEB PARA DIRECTIVO DE IIEE DEL MINEDU (<https://directivos.minedu.gob.pe/>)?

(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 (especifique)

710. ¿CON QUÉ FRECUENCIA VISITA EL PORTAL WEB PARA DIRECTIVO DE IIEE DEL MINEDU (<https://directivos.minedu.gob.pe/>)?

(Marque con una "X", una opción)

- Frecuentemente
 - Casi nunca
 - Poca frecuencia
 - No visito el portal web
- Pase a la pregunta 713.

711. ¿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

712. ¿QUÉ CONTENIDOS NORMATIVOS ESPERARÍA ENCONTRAR EN EL PORTAL WEB PARA DIRECTIVO DE IIEE 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

713. COMO DIRECTOR/A DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUÁNTO TIEMPO DE SU DÍA TOMA REALIZAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS? (CONSIDERE HORAS CRONOLÓGICAS)

(Marque con una "X", una opción)

- Menos de una hora
- Entre 1 y 3 horas
- Entre 4 y 6 horas
- Más de 6 horas

714. ¿ACTUALMENTE CUENTA CON ALGUNA ESTRATEGIA O ACCIONES EN EL QUE PUEDA DIALOGAR CON DIRECTORES DE OTRAS IIEE PARA COMPARTIR EXPERIENCIAS Y DESARROLLAR ESTRATEGIAS PARA RESOLVER PROBLEMAS DE LA GESTIÓN DE SU SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

Sí No

→ ¿Dónde lo desarrolla?

(Marque con una "X", una opción)

- La misma IIEE
- UGEL
- Otro (especifique)
- Otra IIEE
- DRE/GRE
- IIEE de red educativa
- Espacios virtuales (webinar, talleres, etc)

715. ¿QUÉ TAN INTERESADO SE ENCONTRARÍA DE PARTICIPAR EN ESPACIOS EN LOS QUE SE REALICE TRABAJO COLABORATIVO CON DIRECTORES DE OTROS SERVICIOS/NIVELES EDUCATIVOS PARA DIALOGAR SOBRE LOS PROBLEMAS DE LA GESTIÓN ESCOLAR?

(Marque con una "X", una opción)

- Interesado
- Poco interesado
- Nada interesado

716. ¿EN CUÁLES DE LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS DE CAPACITACIÓN LE GUSTARÍA PARTICIPAR PARA EL PRESENTE AÑO 2024?

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

- Habilidades blandas para el liderazgo
- Confianza colectiva para el bienestar escolar
- Gestión administrativa
- Liderazgo situacional
- Expresión creativa para el liderazgo directivo
- Prevención de la discriminación xenofóbica
- Fortalecimiento a la práctica pedagógica docente

717. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), SELECCIONE UNA O HASTA TRES ACCIONES QUE USTED HA IMPLEMENTADO EN SU SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO DURANTE EL AÑO 2023.

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

- Conducir la planificación institucional (a partir del conocimiento de los procesos pedagógicos, el clima escolar, las características de los estudiantes y su entorno), orientándola hacia el logro de metas de aprendizaje.
- Promover y sostener la participación democrática de los diversos actores de la institución educativa a favor de los aprendizajes; así como un clima escolar basado en el respeto, el estímulo, la colaboración mutua y el reconocimiento de la diversidad.
- Favorecer las condiciones operativas que aseguren aprendizajes de calidad en todas y todos los estudiantes, gestionando con equidad y eficiencia los recursos humanos, materiales, de tiempo y financieros, así como previniendo riesgos.
- Liderar procesos de evaluación de la gestión de la institución educativa y de rendición de cuentas en el marco de la mejora continua y el logro de aprendizajes.
- Promover y liderar una comunidad de aprendizaje con las y los docentes de su institución educativa basada en la colaboración mutua, la autoevaluación profesional y la formación continua, orientada a mejorar la práctica pedagógica y asegurar logros de aprendizaje.
- Gestiona la calidad de los procesos pedagógicos al interior de su institución educativa a través del acompañamiento sistemático a las y los docentes y la reflexión conjunta con el fin de alcanzar las metas de aprendizaje

718. ¿QUÉ TIPO DE RECURSOS SON LOS QUE MÁS REVISAS Y USA PARA IMPLEMENTAR MEJORAS EN SU LABOR COMO DIRECTOR(A)/DOCENTE?

(Marque con una "X", como máximo hasta tres opciones)

- Reportes de investigación (por ejemplo, libros o artículos científicos)
- Videos informativos (recursos audiovisuales que presentan datos y muestra un hecho de interés)
- Videos pedagógicos (recursos audiovisuales que proporcionan análisis y recomendaciones para mejorar los procesos de enseñanza y aprendizaje)
- Informes pedagógicos (recursos escritos con análisis y sugerencias pedagógicos)
- Infografías
- Brochures o folletos
- Conferencias o charlas (presentaciones de especialistas grabadas o por transmisión en vivo)
- Talleres o capacitaciones virtuales
- Audios, podcast o entrevistas
- Publicaciones de redes sociales
- Otro _____ (especifique)

719. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), DURANTE EL AÑO 2023 Y HASTA LA FECHA DE APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, ¿A TRAVÉS DE QUÉ MEDIO RECIBIÓ LA CAPACITACIÓN EL PERSONAL AUXILIAR DE EDUCACIÓN?

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

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

720. 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 opción)

- 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

721. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), DURANTE EL AÑO 2023, ¿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 IIEE
- Trabaja como docente
- Trabaja como personal administrativo en la IIEE
- Trabaja en otra IIEE
- Otro _____ (especifique)
- No cuento con personal auxiliar de educación

722. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON PERSONAL ADMINISTRATIVO?

Sí No → Pase a la pregunta 728

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

723. 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 2023?			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 guardianía 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"/>	

724. ¿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

725. ¿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 IIEE.
- Gestión de limpieza y/o mantenimiento de la IIEE (materiales, ambientes y equipos) del personal administrativo
- 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.
- La gestión de riesgo de desastres priorizando la prevención y reducción, así como la preparación y respuesta.

726. CON RESPECTO A LAS LABORES DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO DURANTE EL AÑO 2023, ¿EN QUÉ ÁMBITO(S) IDENTIFICÓ MAYOR CARGA DE ACTIVIDADES OPERATIVAS ADMINISTRATIVAS?

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

- Gestión de recursos financieros, bienes, servicios e infraestructura
- Gestión de información de la IIEE (registro en sistemas administrativos y trámite documentario)
- Gestión y seguimiento del uso de los recursos educativos.
- Limpieza y mantenimiento
- La gestión de riesgo de desastres priorizando la prevención y reducción, así como la preparación y respuesta.
- Vigilancia y guardiana

727. DURANTE EL AÑO 2023, ¿A TRAVÉS DE QUÉ MEDIO RECIBIÓ CAPACITACIONES EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

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

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

728. ¿SE HA INCORPORADO ALGÚN OBJETIVO O ACCIÓN REFERIDA A LA PREVENCIÓN, PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD (FÍSICA, MENTAL O EMOCIONAL) O ALGUNA OTRA SIMILAR DIRIGIDA A PERSONAL DOCENTE, DIRECTIVO, JERÁRQUICO O ADMINISTRATIVO EN LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DEL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

SI NO → Pase a la pregunta 730

729. ¿A TRAVÉS DE QUÉ INSTRUMENTOS DE GESTIÓN SE HA INCORPORADO?

(Marque con una "X", una opción)

- Proyecto Educativo Institucional (PEI)
- Plan Anual de Trabajo (PAT)
- Proyecto Curricular de la IE (PCI)
- Reglamento Interno (RI)
- Otros (especifique)

730. ¿QUÉ CONSIDERA QUE REFORZARÍA LA EJECUCIÓN DE SU PROCESO DE RACIONALIZACIÓN?

(Marque con una "X", una opción)

- Asistencias Técnicas macroregionales
- Materiales Orientativos
- Lineamientos complementarias
- Otros (especifique)

731. ¿CONOCE LOS PERFILES DE CARGOS DE DIRECTOR(A) Y SUBDIRECTOR(A) DE IIEE PUBLICADOS EN EL AÑO 2021 EN EL CLASIFICADOR DE CARGOS (RVM N° 223-2021-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

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

Comités	Si	No	N° de RD	Fecha de resolución		
				Día	Mes	Año
Comité de Condiciones Operativas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Comité de Gestión del Bienestar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Comité de Gestión Pedagógica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

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

Documentos de Gestión	Marcar Si/No	
	Si	No
Proyecto Educativo Institucional (PEI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Proyecto Curricular Institucional (PCI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reglamento Interno (RI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plan Anual de Trabajo (PAT)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Documento de Gestión (DG) <small>(Aplica en IIEE unidocentes, multigrado y prog. educativos)</small>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros <u>(especifique)</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

801. EN EL PRESENTE AÑO, ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA INCORPORADO LA DEFENSA NACIONAL Y GESTIÓN DEL RIESGO DESASTRES EN SUS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN VIGENTES?

Sí No

Precise los documentos de gestión

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

802. SOBRE LA DEFENSA NACIONAL Y LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ATIENDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

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

Pregunta	Respuesta Marque con un "X"	
	Sí	No
¿La institución educativa cuenta con un croquis con rutas de evacuación?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿La institución educativa cuenta con planos de señalización con rutas de evacuación?	<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.

803. EN EL PRESENTE AÑO, LOS MIEMBROS DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HAN SIDO CAPACITADOS EN MATERIA DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO DE DESASTRES?

Sí No

Alguna de ellos fue desarrollada por:

	SI	NO
DRE/GRE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
UGEL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Complete la tabla

Tipo de Capacitación	Cantidad de personas capacitadas				Cantidad de personas certificadas			
	N° de Directores	N° de Docentes	N° de Administrativos	N° de capacitados que pertenecen a la brigada de EA y GRD /1	N° de Directores	N° de Docentes	N° de Administrativos	N° de capacitados que pertenecen a la brigada de EA y GRD /1
Curso								
Taller de Capacitación								
Reuniones de trabajo institucionales								
Foro								
Webinar								
Otro (especifique)								

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

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

Sí ¿Ha sido capacitado sobre el proceso a seguir para reportar?

Sí No No lo conozco

No ¿Por qué? (Marque con una "X", una opción)

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"/>

805. EN EL PRESENTE AÑO, ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA PARTICIPADO EN CAMPAÑAS COMUNICACIONALES DE GESTIÓN DE RIESGO DE DESASTRES?

Sí No

Indique, ¿en qué acciones participó o recibió?

Items	Marcar con "X"
Pasacalle	<input type="checkbox"/>
Feria	<input type="checkbox"/>
Activaciones motivadoras	<input type="checkbox"/>
Conferencias	<input type="checkbox"/>
Recepción de afiches	<input type="checkbox"/>
Recepción murales de GRD	<input type="checkbox"/>
Post en redes sociales	<input type="checkbox"/>
Post radiales	<input type="checkbox"/>

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

Sí No

Documento que lo aprueba Resolución
 Otro _____ (especifique)

Número del Documento

Vigencia de la brigada

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

809. ¿QUÉ SUGERENCIA PLANTEARÍA PARA FAVORECER LA CONFORMACIÓN O FUNCIONAMIENTO DE LAS BAPES?

807. EN EL PRESENTE AÑO, ¿CONFORMÓ SU BRIGADA DE AUTOPROTECCIÓN ESCOLAR (BAPES)?

SI ¿Quiénes lo conforman?
 (Marque con una "X", una opción)

Representantes de la APAFA
 Representantes de padres de familia
 Otros actores de la comunidad educativa
 Representación de la Comisaria de la jurisdicción
 Otros _____ (especifique)

NO → Pase a pregunta 810

¿Por qué no conformó su BAPES?
 (Marque con una "X", una o más opciones)

La IIEE no cuenta con APAFA
 No hay participación de los padres
 No lo considera necesario
 No identifican riesgos alrededor de la IIEE
 No tiene información de cómo conformarlo
 Otros _____ (especifique)

810. 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
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"/>
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"/>
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"/>
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"/>

808. LA BRIGADA DE AUTOPROTECCIÓN ESCOLAR (BAPES), ¿CUENTA CON LA ASISTENCIA DE LA OFICINA DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA (OPC) DE LA COMISARIA DE SU JURISDICCIÓN?

SI NO

¿Qué actividades desarrolló o tiene planificadas desarrollar?
 (Marque con una "X", una o más opciones)

Taller con los integrantes de las BAPES
 Actividades de sensibilización dirigidos a la comunidad educativa.
 Formulación de protocolos para la actuación ante riesgos identificados.
 Otras _____ (especifique)

811. 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"/>

ANOTACIONES COMPLEMENTARIAS QUE CONSIDERE NECESARIO AGREGAR

DATOS DEL DIRECTOR(A) Y/O RESPONSABLE (S) DEL LLENADO DE LA CÉDULA ^{1/}

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO

1/ 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)