

“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 ANEXO:

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

(Nota: Debe llenar una cédula 3AP por cada anexo de la I.E. y colocar el número correspondiente. Si no es anexo, colocar “0”).

3. NOMBRE DEL SERVICIO / NIVEL EDUCATIVO:

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

4. CÓDIGO DE LOCAL EDUCATIVO:

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

5. DISTRITO:

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



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 |
| → | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

B. ¿CUÁNDO TERMINARÁN LAS CLASES?

(Último día en que asistirán los estudiantes)

| | | |
|---|----------------------|----------------------|
| → | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|---|----------------------|----------------------|

102.A. HORARIO DE CLASES DE LOS ESTUDIANTES:

| TURNO | | Horario de clases | | | |
|-------------|----|-------------------|---------|---------|---------|
| | | Inicio | | Término | |
| | | Horas | Minutos | Horas | Minutos |
| Mañana | /1 | | | | |
| Tarde | /2 | | | | |
| Discontinuo | /3 | | | | |

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 sólo tiene turno que inicia labores pasado el mediodía (12:00 pm) registre en el turno “TARDE”
- /3 Si la IIEE tiene estudiantes que asisten en la mañana, hacen una pausa retornando a sus domicilios, y luego vuelven a la IIEE por la tarde, registre en el turno “DISCONTINUO”.

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

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

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

104.A. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿BRINDA EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN 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 | N° de días |
|--|------------|
| Vacaciones del año escolar | |
| Feridos nacionales oficiales (Fiestas patrias y otros) | |
| Feridos regionales o locales | |
| Celebraciones de la institución educativa | |
| Jornada de reflexión | |
| Otras razones <u>(especifique)</u> | |

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 | N° de días |
|--|------------|
| Problemas climáticos | |
| Problemas de salud masivos (Epidemias) | |
| Ausencia del docente | |
| Huelgas/Paros | |
| Otras razones <u>(especifique)</u> | |

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. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUÁNTAS VACANTES POR GRADO Y TURNO OFRECIÓ PARA EL PRESENTE PERIODO LECTIVO?

| Grado | 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° |
|--------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Turno mañana | <input type="text"/> |
| Turno tarde | <input type="text"/> |

110.A. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUÁNTOS POSTULANTES POR GRADO Y TURNO SE PRESENTARON PARA EL PRESENTE PERIODO LECTIVO?

| Grado | 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° |
|--------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Turno mañana | <input type="text"/> |
| Turno tarde | <input type="text"/> |

111.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 113.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:

112.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 I.E. | <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 <u>(especifique)</u> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

113.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

114.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.

115.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

116.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

117.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

118.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

119.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 121.A

120.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 | Si | No | Fecha (dd-mm-aaaa) 1/ |
|--|--------------------------|--------------------------|-----------------------|
| 1. Servicio / Nivel Educativo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DD / MM / AAAAA |
| 2. UGEL / DRE / GRE | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DD / MM / AAAAA |
| 3. Establecimiento de Salud | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DD / MM / AAAAA |
| 4. Municipalidad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DD / MM / AAAAA |
| 5. Organización No Gubernamental (ONG) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DD / MM / AAAAA |
| 6. Otro (especifique) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | DD / MM / AAAAA |

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

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

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

| Actividades | Si | 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. Ninguna | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 5. Otros (especifique) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

122.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"/> | | | |

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

Sí No → Pase a la pregunta 126.A

124.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) _____

125.A. ¿SE BRINDÓ EL PAQUETE BÁSICO DEL CUIDADO INTEGRAL DEL ADOLESCENTE EN COORDINACIÓN CON EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD?

SI NO

126.A. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON UN BOTIQUÍN IMPLEMENTADO SEGÚN LO ESTABLECIDO POR DEFENSA CIVIL?

SI NO

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 (especificar) _____

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 "Si" o "No" según corresponda para cada actividad)

| Actividades EIT | Si | 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 EN EL FUNCIONAMIENTO INSTITUCIONAL?

Cantidad de intervenciones o cambios significativos:

130.A. ¿CUENTA CON ESTUDIANTES BENEFICIADOS CON BECAS DE ESTUDIOS, AL AMPARO DE LA LEY Nº 23585, "ESTUDIANTES DE PLANTELES Y UNIVERSIDADES PARTICULARES QUE PIERDAN A SUS PADRES O TUTORES TIENEN DERECHO A BECA"?

Sí →

| Año | Cantidad de beneficiarios |
|------|---------------------------|
| 2020 | |
| 2021 | |
| 2022 | |
| 2023 | |

No

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 | ¿Cuénta con este comité? | | ¿Está conformado mediante Resolución Directoral (RD)? | | Frecuencia de las reuniones | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|---|--------------------------|-----------------------------|-----------|---------|-----------|------------|-----------|--------------|
| | Si | No | Si | 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. Otros <u>(especifique)</u> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | |

103.B. SOLO SI MARCO QUE CUENTA CON "COMITE 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 QUE 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 ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, DURANTE EL AÑO 2023, SEGÚN LAS NECESIDADES DE LOS ESTUDIANTES?

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

| Nro | Acciones | ¿Ha sido priorizado? | | ¿Ha recibido Asistencia Técnica? | |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| | | Sí | No | Sí | No |
| 1 | Prevención de la violencia escolar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | Prevención del embarazo a temprana edad | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Promoción de la salud mental | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Prevención de trata de personas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Prevención del consumo de drogas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Prevención de trabajo infantil forzoso | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Prevención de la violencia familiar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Prevención de la violencia sexual | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Prevención de trastornos alimenticios | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Prevención ante fenómenos naturales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Uso responsable de video juegos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Uso responsable de redes sociales digitales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Educación Vial | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | Habilidades socioemocionales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | Igualdad de género | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | Educación Sexual Integral según RVM N° 169-2021-MINEDU | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 | Promoción de la convivencia escolar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 | Acciones de proyecto de vida | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 | Liderazgo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | Acompañamiento en duelo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21 | Prevención del suicidio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22 | Otro <u>(especifique)</u> | <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 Orientación Educativa permanente
 Tutoría grupal Otro (especifique)
 Participación estudiantil Ninguno
 Trabajo con las familias y la comunidad

115.B. DE ACUERDO CON LA RVM 212-2020-MINEDU, ¿DE QUÉ MANERA VIENE REALIZANDO EL ACOMPAÑAMIENTO Y MONITOREO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACCIONES DE LA TUTORÍA Y ORIENTACIÓN EDUCATIVA?

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

- Visita Inopinada a las aulas durante la hora de tutoría.
 Revisión de reportes realizados por los docentes.
 Encuestas a estudiantes y familias.
 Monitoreo a la implementación del Plan TOECE.
 Otros (especifique)

116.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

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

- Sí No

118.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

119.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 121.B.
 ¿El libro de registro se encuentra en un lugar visible?
 Sí No

120.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 |

121.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"/> |

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

123.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 126.B

124.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 Le parece importante, pero no lo ve necesario para su IIEE
- Lo conoce y no le parece importante afiliarse Otro (especifique)

125.B. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, EN EL AÑO 2023, ¿USTED 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

126.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 128.B

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

Sí No

128.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.

129.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

130.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

131.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

132.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 134.B

¿Cuántas?

133.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

134.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?

135.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

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

SI NO → Pase a la pregunta 140.B

137.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"/> |

138.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.

139.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 IE. | <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 la familia. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

140.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
- 2 secciones
- 3 secciones
- 4 secciones
- 5 secciones
- 6 secciones
- 7 o más secciones
- Ninguna

141.B. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿LOS DOCENTES DEL ÁREA DE EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y LOS ESTUDIANTES DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO HAN PARTICIPADO EN EL CONCURSO NACIONAL CREA Y EMPRENDE?

SI NO

142.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

143.B. ACTUALMENTE, ¿LAS DOS HORAS PEDAGÓGICAS DE LA TUTORÍA GRUPAL SE DESARROLLAN DE MANERA SECUENCIAL?

Sí No

144.B. ACTUALMENTE, ¿DE QUÉ MANERA SE PROMUEVE LA PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL?

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

- Comités de aula..... → Pase a la pregunta 146.B.
- Asambleas de aula..... → Pase a la pregunta 146.B.
- Municipios escolares..... → Pase a la pregunta 143.B.
- Estrategia Somos Pares en el marco de la RM N° 583-2023-MINEDU → Pase a la pregunta 145.B.
- Fiscales ambientales..... → Pase a la pregunta 146.B.
- Otros (especifique)..... → Pase a la pregunta 146.B.

145.B. ¿A TRAVÉS DE QUÉ DOCUMENTO SE RECONOCE AL MUNICIPIO ESCOLAR VIGENTE?

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

- Resolución Directoral.... (Indicar el número)
- Oficio (Indicar el número)

146.B. EL MUNICIPIO ESCOLAR VIGENTE, ¿VIENE IMPLEMENTANDO SU PLAN DE TRABAJO?

SI → ¿El Plan de Trabajo del Municipio Escolar se incorporó en el PAT 2023 de este Servicio/Nivel Educativo?

SI NO

NO → ¿Por qué no desarrollaron e implementaron su Plan de Trabajo?

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

- Falta de tiempo de las/os estudiantes
- Falta de interés y/o compromiso de las/os estudiantes
- Falta de acompañamiento a las actividades del Municipio Escolar
- Otro motivo (especifique)

147.B. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿TOMÓ CONOCIMIENTO DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE PARTICIPACIÓN ESTUDIANTIL "SOMOS PARES"?

Sí No

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

- Oficio Múltiple remitido por MINEDU.
- Oficio Múltiple remitido por DRE/UGEL.
- Comunicación del Director.
- Comunicación de un/a colega.

¿Cuál de las siguientes acciones ha implementado este Servicio/Nivel Educativo durante el presente año?

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

- Sí La Haces
- Concurso Ideas en Acción
- Organización y Representación Estudiantil - Municipios Escolares

148.B. EN EL PRESENTE AÑO LECTIVO, ¿CON QUÉ FRECUENCIA MONITOREAS QUE TUS DOCENTES UTILICEN?:

(Marque con una "X", una opción)

| Acciones de monitoreo | Siempre | Casi Siempre | A veces | Casi nunca | Nunca |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Las fichas de matemáticas en sus clases. | <input type="checkbox"/> |
| Las herramientas curriculares del área de matemática (orientaciones, fascículos, cartillas, otros) en la planificación de los aprendizajes. | <input type="checkbox"/> |

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

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 presencial (por lo menos una vez) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | Sostuvo un clima de confianza y proximidad durante sus acciones de asistencia técnica con este servicio/ nivel educativo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Generó algún espacio para que el director(a) del servicio/nivel educativo autoevalúe su práctica | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | Escuchó y respondió las dudas y consultas realizadas por usted | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | Las orientaciones brindadas atendieron las necesidades y demandas señaladas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | Brindó orientaciones para la mejora de las prácticas pedagógicas y de gestión acorde al enfoque por competencias. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | Sugirió estrategias pedagógicas contextualizadas para mejorar las prácticas docentes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | Dio a conocer las fortalezas del servicio / nivel educativo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | Durante las orientaciones utiliza alguna herramienta curricular o fascículos | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | Se asumieron compromisos y/o acuerdos para la mejora | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | Brindó orientaciones y/o acompañamientos periódicos para la implementación de la metodología CAP en la IE. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | Brindó orientaciones y/o acompañamientos periódicos para la implementación de la metodología de Interaprendizaje de Directivo (CID) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

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

Sí No → Pase a la pregunta 105.C

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

| Institución | 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) _____

104.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) _____

105.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 107.C

(Marque con una "X", solo una opción)

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

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

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

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> El monitoreo es una actividad obligatoria. |
| <input type="checkbox"/> En clases me enseñaron que es necesario el monitoreo. |
| <input type="checkbox"/> El monitoreo permite dialogar sobre la práctica docente y fortalece el logro de aprendizajes. |

106.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:

107.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:

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

Sí No → Pase a la pregunta 110.C

109.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
- Competencia de las áreas curriculares
- Conclusiones descriptivas
- Otros temas (especificar)

110.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)

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> de 1 a 4 por área |
| <input type="checkbox"/> de 5 a 8 por área |
| <input type="checkbox"/> Más de 8 por área |
- Talleres
- Otros (especifique)

111.C. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA PLANTEADO PLANES DE MEJORA DE ACUERDO AL DIAGNÓSTICO DE LOGROS DE APRENDIZAJE DE LOS ESTUDIANTES EN EL ÁREA DE COMUNICACIÓN?

Sí No

→ ¿Cuenta con resultados?

Sí No

112.C. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿REALIZA ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS PARA INCENTIVAR EL HÁBITO LECTOR EN LOS ESTUDIANTES?

Sí No

113.C. EL SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿INFORMÓ A LAS FAMILIAS SOBRE EL PROGRESO DE LOS ESTUDIANTES?

Sí No

→ ¿Con qué frecuencia?

(Marque con una "X", una opción)

- | | |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Mensual | <input type="checkbox"/> Cada 6 meses |
| <input type="checkbox"/> Cada 2 meses | <input type="checkbox"/> Al finalizar el año |
| <input type="checkbox"/> Cada 3 meses | |

114.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

115.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

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

Sí No

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

Sí No → Pase a la pregunta 119.C

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

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

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

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

Sí No

120.C. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿SE DESARROLLA EL REFUERZO ESCOLAR EN LAS ÁREAS DE COMUNICACIÓN Y MATEMÁTICA?

Sí No

121.C. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿SE HA IMPLEMENTADO LA ESTRATEGIA SOMOS PROMO CONCLUSIÓN OPORTUNA EN LAS ÁREAS DE COMUNICACIÓN Y MATEMÁTICA?

Sí No

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

Sí No → Pase a la pregunta 124.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 <small>(especificar intervención)</small> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Otros <small>(especifique)</small> | <input type="checkbox"/> |

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

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

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

124.C. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿ESTÁ PARTICIPANDO EN LA COMUNIDAD DE PRÁCTICA PARA DOCENTES DE INGLÉS DE SU REGIÓN?

(Marque con una "X", solo una opción)

- Sí
- No
- Desconozco que haya una

125.C. CONSIDERA USTED SEÑOR(A) DIRECTOR(A), QUE PERTENECER A UNA COMUNIDAD DE PRÁCTICA DE DOCENTES DE INGLÉS, ¿FAVORECERÁ EL DESEMPEÑO DE SUS DOCENTES EN EL AULA?

(Marque con una "X", una opción)

- Sí, muy favorablemente
- Sí, medianamente favorable
- Casi nada favorable

126.C. CONSIDERA IMPORTANTE USTED SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿QUÉ SE DEBA CONTAR CON UNA FICHA DE ACOMPAÑAMIENTO DIFERENCIADO O ESPECIALIZADO PARA EL ÁREA DE INGLÉS?

(Marque con una "X", una opción)

- Si es importante
- No es importante

127.C. ¿CUENTA CON EL EQUIPAMIENTO PARA EL AULA FUNCIONAL DE INGLÉS?

Sí No

→ ¿Con cuántos equipos en funcionamiento dispone este servicio/nivel educativo para el área funcional de Inglés?

| Equipamiento | Número de equipos en funcionamiento para el área funcional de inglés | |
|--------------|--|--|
| | Número de ya destinados al área | Número de los que podrían ser destinados al área |
| Pc | | |
| Laptop | | |
| Tablet | | |

128.C. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON UN ESPECIALISTA DE INGLÉS QUE BRINDE ASISTENCIA TÉCNICA A LOS DOCENTES?

Sí No

→ ¿El especialista de inglés que brinda la asistencia técnica a los docentes, cuenta con formación en el área?

Sí No

¿Con qué frecuencia visita su escuela?

- Mensualmente
- Bimestralmente
- Semestralmente
- Anualmente
- Aún no ha realizado ninguna visita

129.C. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON DOCENTES DE INGLÉS QUE TENGAN UNA CERTIFICACIÓN INTERNACIONAL, SEGÚN EL MARCO COMÚN EUROPEO DE REFERENCIA-MCER?

Sí No

→ ¿Cuántos?

Detalle el número de docentes de inglés por certificación internacional MCER:

| Certificación Internacional | Cantidad de docentes |
|-----------------------------|----------------------|
| a. Certificado PRE A1 | |
| b. Certificado A1 | |
| c. Certificado A2 | |
| d. Certificado B1 | |
| e. Certificado B2 | |
| f. Certificado C1 | |
| g. Certificado C2 | |

130.C. SEÑOR(A) DIRECTOR(A), ¿USTED 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)

- File Docente
- Docente al Día
- Portafolio de la Oferta Formativa
- Centro de Recursos
- Guías docentes AeC
- Asistencia Virtual Docente
- Comunidades
- Entorno Personal

131.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 133.C

¿Cómo identificó las necesidades formativas?
(Marque con una "X", una o más opciones)

- Observación en aula Monitoreo pedagógico
 Cuestionario de autodiagnóstico Otros (especifique)

135.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?

(Referencia: ENDO 2021)

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

132.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)

- Cursos virtuales
 Programas formativos
 Otros (especifique)

136.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 138.C.

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

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

137.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)

134.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 <u>(especifique)</u> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

138.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

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

(Marque con una "X", una opción)

- Descriptiva
 Elemental
 Reflexiva o por descubrimiento
 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 | Pertenciente 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 → Indique el grupo étnico en el que identifica mayor cantidad de estudiantes utilizando el COD. seleccionado en la pregunta 101.D.

No

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, Jibaro, Kakataibo, Kakinte, Kandozi, Kapanawa, Kichwa, Kukama kukamiria, Madija, Maijiki, Marínahua, Mashco Piro, Mastanahua, Matsés, Matsigenka, Munich, Murui-muinan, Nahua, Nanti, Nomatsigenka, 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, Kawki 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 106.E

SOLO SI ES EIB DE FORTALECIMIENTO, RESPONDA:

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

Sí No

103.E. LOS DOCENTES DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HAN COMPLETADO LAS FICHAS DE DIAGNÓSTICO SOCIOLINGÜÍSTICO Y PSICOLINGÜÍSTICO QUE CARACTERIZA EL NIVEL DE DOMINIO DE LAS LENGUAS (LENGUA ORIGINARIA Y CASTELLANO) DE LOS ESTUDIANTES Y LA COMUNIDAD?

SI NO

→ Mencione, ¿cómo fueron completadas las fichas?

(Marque con una "X", una opción)

- Con ayuda del especialista EIB de la UGEL.
- Con el asesoramiento del coordinador de mi Red educativa.
- Con el asesoramiento de otro docente que trabaja en mi IIEE.
- Con el apoyo de un docente de mayor experiencia de mi IIEE.
- De manera autónoma.
- Otros _____ (especifique)

104.E. ¿CUÁL ES LA CARACTERÍSTICA DE ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

(Marque con una "X", una opción)

- Multigrado, un docente atiende a dos grados de un mismo ciclo.
- Multigrado, un docente atiende a tres grados.
- (Un ciclo completo y parte del otro ciclo).
- Multigrado, un docente atiende de cuatro a cinco grados (dos ciclos completos y parte del otro).
- Unidocente, un docente atiende a seis grados en un aula.
- Polidocente completo, un docente atiende a un grado.

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

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

Sí No

106.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 28

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

Sí → Todos
 La mayoría ^{1/} → ¿Qué lengua originaria?
 Pocos ^{2/}

No Anote el código según la tabla de lenguas originarias de la página 28

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 :

¿Cuántos 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 O SOPORTE 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?

Sí No

¿De quién recibieron o reciben?

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

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Minedu | <input type="checkbox"/> Entidad privada, como auspicio |
| <input type="checkbox"/> DRE/GRE | <input type="checkbox"/> 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 <u>(especifique)</u> |

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)

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

116.F. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, DURANTE EL AÑO 2023 Y HASTA LA FECHA DE APLICACIÓN DEL CENSO EDUCATIVO 2024, RESPECTO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL 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, adaptación 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, con 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?

Sí No

↓ ¿Qué aspectos fueron supervisados?

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

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

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

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

Tipo de persona:

Natural

DNI:

CE:

Nombre:

Apellidos:

Jurídica

RUC:

Razón social:

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

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

Sociedad N° de Partida Registral:

N° de Asiento Registral:

Asociación

104.G. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿PERTENECE A ALGUNA ASOCIACIÓN QUE AGRUPE A SS.EE. PRIVADOS?

Sí 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

Varias → Escala mínima

→ Escala máxima

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 GRADO DE ESTUDIO, SEGÚN TURNO DE ENSEÑANZA

| VARIABLE | TURNO | GRADO DE ESTUDIO | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|----------------|------------------|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|--|
| | | TOTAL | | 1° | | 2° | | 3° | | 4° | | 5° | | 6° | | |
| | | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | |
| MATRÍCULA | TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Mañana /1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Tarde /2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Discontinuo /3 | | | | | | | | | | | | | | | |

202. SECCIONES POR GRADO DE ESTUDIO, SEGÚN TURNO DE ENSEÑANZA

| VARIABLE | TURNO | GRADO DE ESTUDIO | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|----------------|------------------|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|--|--|
| | | TOTAL | 1° | | 2° | | 3° | | 4° | | 5° | | 6° | | | |
| | | | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | | |
| SECCIONES | TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Mañana /1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Tarde /2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Discontinuo /3 | | | | | | | | | | | | | | | |

Notas.- Incluya a todos los estudiantes matriculados en este servicio/nivel educativo, así la prestación del servicio sea presencial, semipresencial o virtual.

/1 Si la IIEE tiene turno hasta las 12:30 pm o un poco más de pasada esta hora, registre la matrícula y las secciones en el turno "MAÑANA".

/2 Si la IIEE sólo tiene turno que inicia labores pasado el mediodía (12:00 pm) registre la matrícula y las secciones en el turno "TARDE".

/3 Si la IIEE tiene estudiantes que asisten en la mañana, hacen una pausa retornando a sus domicilios, y luego vuelven a la IIEE por la tarde, registre la matrícula y las secciones en el turno "DISCONTINUO".

203. EN EL MARCO DEL REGLAMENTO DE LA LEY N° 29600, LEY QUE FOMENTA LA REINSERCIÓN ESCOLAR POR EMBARAZO, ¿DURANTE EL AÑO 2023 SE HAN PRESENTADO ESTUDIANTES EN SITUACIÓN DE EMBARAZO, MATERNIDAD Y/O PATERNIDAD EN SU SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO?

SI NO → Pase a la pregunta 204

↳ Especificar la cantidad de estudiantes

| VARIABLE | CONDICIÓN DE LOS ESTUDIANTES | ¿CUÁNTOS HAN CULMINADO EL AÑO ESCOLAR 2023 | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|------------------------------|--|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|--|
| | | TOTAL | | 1° | | 2° | | 3° | | 4° | | 5° | | 6° | | |
| | | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | H | M | |
| MATRÍCULA | TOTAL | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1) En situación de embarazo | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2) Madres / Padres | | | | | | | | | | | | | | | |

204. MATRÍCULA TOTAL POR GRADO DE ESTUDIO Y SEXO, SEGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD

| TIPO DE DISCAPACIDAD | | ¿Detectó está discapacidad? <small>Marque con una "X"</small> | | GRADO DE ESTUDIO | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--------------------------|------------------|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|--|
| | | | | TOTAL | | 1° | | 2° | | 3° | | 4° | | 5° | | 6° | | |
| | | | | 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 (especifique) _____ | | <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 comunicativas. Hay una comprensión limitada de las situaciones de riesgo. Su funcionamiento puede ser adecuado en su cuidado personal, necesitan algún apoyo en las tareas complejas de la vida diaria en comparación con sus coetáneos.

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

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

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

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

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

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

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

| Nivel de gravedad | Comunicación social | Conductas repetitivas, restrictivas |
|--|--|---|
| 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 organizar y planificar interfiere 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 movilización 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 encuentre laborando en el servicio/nivel educativo durante el periodo de reporte del censo educativo. (**EXCLUYA** al personal que se encuentre haciendo uso de licencia y a los que han sido destacados a otra IIEE/DRE/GRE/UGEL)

Anote los totales del personal que labora en su Institución Educativa:

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.

| 301. | 301.1 | 301.2 | 301.3 | 302. | | 303. | 304. | 305. | 306. | 307. | 308. | 309. | 310. | 311. | 312. | Solo si en la pregunta 312 marcó los códigos: | | |
|------|------------------|------------------|---------|------------------------|------------------|------|------|----------------|---|------------------------------|--------------------------|-------------------|-----------------------|----------------------------------|--|---|----------------------|------------------------------------|
| | | | | 302.1 | 302.2 | | | | | | | | | | | 313. | 314. | 315. |
| 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 22.



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

| Nº | G. Pública | | G. Pública | | G. Pública | | G. Pública | | G. Pública | | 327. | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|------------------------------|-----------------------------|--|--|-----------------|------------------------------|---------------------|--|--------------------------------------|---|------|----|----|----|----|---|-----------------|-------------------------------|----------------|-----------------|------------------|----------------------|--------------------------------|---------------------|---------------------------------|--|
| | 317. | 318. | 319. | 320. | 321. | 322. | 323. | 324. | 325. | 326. | | | | | | Área(s) curricular(es) a cargo: (Marqué con una "X", según corresponda) | | | | | | | | | | |
| | Tiempo de Servicio (en años) | Años de Experiencia Laboral | Años de experiencia laboral en este servicio/nivel educativo | Escala Magisterial (Solo para personal nombrado) | Función o Cargo | Situación en Cargo Directivo | Licencia o Destaque | Jornada Laboral según Nomenclador o Contrato | ¿Tiene secciones a cargo? Sí - No | Grados Atendidos Marque con una "X", según corresponda | | | | | | Matemática | Comunicación 1/ | Inglés como lengua extranjera | Arte y Cultura | Personal Social | Educación Física | Ciencia y Tecnología | Castellano como segunda Lengua | Educación Religiosa | Tutoría y orientación educativa | |
| | | | | | | | | | | 1º | 2º | 3º | 4º | 5º | 6º | | | | | | | | | | | |
| 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 22.

1/ Para el caso del Servicio Educativo Primaria EIB, Comunicación equivale a Comunicación en Lengua Originaria.



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

| Nº | 328. | | | | 329. | | 330. | G. Pública | 332. | 333. | 334.1 | 334.2 | 334.3 | Asesoría Pedagógica | | |
|----|------------------------|-------|-----|---------|-------------------------|---------------|----------------------------|------------|--|--|--------------------------------|---|---|---------------------|---------|---------|
| | Conocimiento de inglés | | | | Certificación de Inglés | | ¿El docente enseña inglés? | 331. | ¿Cuenta con constancia de participación en el curso virtual autoformativo vinculado al Currículo Nacional de la Educación Básica (Perú Educa)? | ¿Atiende a estudiantes con NEE asociadas a discapacidad? | ¿Presenta alguna discapacidad? | Solo si respondió Sí en la pregunta 334.1 ¿Cuál es el tipo de discapacidad? | ¿Ha recibido asistencia y orientación para la atención educativa de estudiantes con discapacidad de parte del equipo de Servicio de Apoyo Educativo Virtual (SAEV)? | 335.1 | 335.2 | 335.3 |
| | No sabe | Habla | Lee | Escribe | No Tiene | Si Tiene | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No |
| | | | | | Nacional | Internacional | | | | | | | | | | |
| 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 22.

TABLAS DE CÓDIGOS

| 302.1 Tipo de documento de Identidad | |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| Código | Descripción |
| 01 | D.N.I. (8 dígitos) |
| 02 | Carnet de extranjería (12 dígitos) |
| 03 | Pasaporte (12 dígitos) |

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

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

| 306. Lengua Materna | |
|--|--|
| (En la que aprendieron hablar en su niñez) | |
| Código | Descripción |
| 0100 | Castellano |
| 0200 - 4800 | Utilice los códigos de la tabla de Lenguas Originarias |
| 5100 | Alemán |
| 5200 | Inglés |
| 5300 | Italiano |
| 5400 | Japonés |
| 5500 | Portugués |
| 5600 | Ruso |
| 5700 | Francés |
| 5800 | Otra lengua extranjera |

| 308. Lenguas Originarias | | | | | | | |
|--------------------------|-------------|------|--------------------|------|----------------------------|------|------------------------------------|
| COD. | DESCRIPCIÓN | COD. | DESCRIPCIÓN | COD. | DESCRIPCIÓN | COD. | DESCRIPCIÓN |
| 0200 | Achuar | 1300 | Ese eja | 2400 | Majijiki | 3323 | Quechua central (Wanka) |
| 0300 | Aimara | 1400 | Harakbut | 2500 | Matsés | 3324 | Quechua central (Pasco) |
| 0400 | Amahuaca | 1500 | Iñapari | 2600 | Matsigenka | 3331 | Quechua norteño (Cajamarca) |
| 0500 | Arabela | 1600 | Ikuitu | 2700 | Munichi | 3332 | Quechua norteño (Inkawasi/kañaris) |
| 0600 | Asháninka | 1700 | Iskonawa | 2800 | Murui-muinani | 3341 | Quechua sureño (Chanka) |
| 0610 | Asheninka | 1800 | Jaqaru | 2900 | Matsigenka-montetokunirira | 3342 | Quechua sureño (Collao) |
| 0700 | Awajún | 1900 | Kakataibo | 3000 | Nomatsigenga | 3400 | Resígaro |
| 0800 | Bora | 2000 | Kakinte (caquinte) | 3100 | Ocaina | 3500 | Secoya |
| 0900 | Kapanawa | 2110 | Kandozi (Chapra) | 3200 | Omagua | 3600 | Sharanahua |
| 1000 | Cashinahua | 2120 | Kandozi (Kandozi) | 3310 | Quechua amazónico (Kichwa) | 3700 | Shawi |
| 1100 | Kawki | 2200 | Kukama-Kukamiria | 3321 | Quechua central (Ancash) | 3800 | Shipibo-Konibo |
| 1200 | Chamikuro | 2300 | Madja (culina) | 3322 | Quechua central (Huánuco) | 3900 | Shiwilu |

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

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

| 311. Modalidad de Contrato | |
|----------------------------|---|
| COD. | Descripción |
| CONTRATO PÚBLICO | |
| 01 | A plazo fijo Decreto Legislativo 728 |
| 02 | Locación de Servicios/Honorarios CAS - D. Leg. 1057 |
| 03 | 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 |

| 312. Máximo Nivel Educativo Alcanzado | |
|---------------------------------------|-----------------------|
| COD. | Descripción |
| 01 | Concluidos con título |
| 02 | Concluidos sin título |
| 03 | No concluidos |

| ESTUDIOS PEDAGÓGICOS | |
|------------------------------------|-----------------------|
| COD. | Descripción |
| 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 |

| 313. Especialidad del Título Pedagógico que ha estudiado (Solo para personal docente) | |
|---|---|
| COD. | Especialidad del Título |
| 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. Ciencia Tecnología y Ambiente |
| 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. Construcción 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. Industria del Vestido |
| 34 | E.T. Industria del Vestido, Alimentación y Alta Costura |
| 35 | E.T. Industria del Vestido y Alta Costura |
| 36 | E.T. Industria del Vestido, Alimentación y Artes |
| 37 | E.T. Industria Alimentaria |
| 38 | E.T. Mecánica Automotriz |
| 39 | E.T. Mecánica de Producción |
| 40 | E.T. Mecánica de Producción y Soldadura |
| 41 | E.T. Textilera |
| 42 | Otra Pedagógica |

| 314. Tipo de institución | |
|--------------------------|--|
| COD. | Descripción |
| 01 | Instituto de Educación Superior Pedagógico (Público) |
| 02 | Instituto de Educación Superior Pedagógico (Privado) |
| 03 | Universidad Privada |
| 04 | Universidad Pública |

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 (Tabla 303.)

319. Años de experiencia laboral en este servicio/nivel educativo
Añote 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 | |
|-------------------------|--|
| COD. | Descripción |
| 01 | Primera Escala Magisterial: Dos (2) años. |
| 02 | Segunda Escala Magisterial: Dos (2) años. |
| 03 | Tercera Escala Magisterial: Tres (3) años. |
| 04 | Cuarta Escala Magisterial: Tres (3) años. |
| 05 | Quinta Escala Magisterial: Tres (3) años. |
| 06 | Sexta Escala Magisterial: Tres (3) años. |
| 07 | Séptima Escala Magisterial: Cuatro (4) años. |
| 08 | Octava Escala Magisterial: Hasta el momento de retiro de la carrera. |

| SÓLO PARA PERSONAL NOMBRADO | |
|-----------------------------|--|
| COD. | Descripción |
| 01 | Primera Escala Magisterial: Dos (2) años. |
| 02 | Segunda Escala Magisterial: Dos (2) años. |
| 03 | Tercera Escala Magisterial: Tres (3) años. |
| 04 | Cuarta Escala Magisterial: Tres (3) años. |
| 05 | Quinta Escala Magisterial: Tres (3) años. |
| 06 | Sexta Escala Magisterial: Tres (3) años. |
| 07 | Séptima Escala Magisterial: Cuatro (4) años. |
| 08 | Octava Escala Magisterial: Hasta el momento de retiro de la carrera. |

| 321. Función o Cargo (Desempeñado a la fecha de reporte) | |
|--|---|
| DOCENTES | |
| COD. | Descripción |
| 01 | Director General |
| 02 | Director |
| 03 | Sub Director |
| 04 | Coordinador, Asesor |
| 05 | Docente de Aula |
| 06 | Docente Especial - Educación Física |
| 07 | Docente Especial - Computación |
| 08 | Doc. Especial - Aula de Innovación Pedagógica |
| 09 | Docente Especial - otro |
| 10 | Docente de Aula con función o cargo directivo |
| 11 | Otro docente |
| ADMINISTRATIVOS | |
| 12 | Psicólogo |
| 13 | Trabajo social / Servicio social |
| 14 | Personal de Salud |
| 15 | Administrador o contador |
| 16 | Guía intérprete de sordoceguera |
| 17 | Intérprete de Lengua de Señas Peruana |
| 18 | Modelo Lingüístico |
| 19 | Otro personal profesional |
| 20 | Auxiliar de Biblioteca |
| 21 | Auxiliar de Laboratorio |
| 22 | Secretaria u Oficinista |
| 23 | Coordinador de Taller |
| 24 | Asistente Administrativo |
| 25 | Personal de Servicio - Mantenimiento |
| 26 | Personal de Servicio - Cocina |
| 27 | Personal de Servicio - Limpieza |
| 28 | Personal de Servicio - Portero |
| 29 | Personal de Servicio - Vigilante |
| 30 | Personal de servicio - Otro |
| 31 | 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 | Persona que se encuentra cubriendo una plaza por licencia |
| 02 | Persona que viene destacado desde otra I.E./DRE/GRE/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 |

| 334.2 Tipo de discapacidad | |
|----------------------------|-----------------|
| COD. | Descripción |
| 01 | Auditiva |
| 02 | Visual |
| 03 | Física o Motora |
| 04 | Otras |

| 335.3 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 |

| 336.3 ¿Cuál fue el tipo de estudios en EIB? | |
|---|----------------------|
| COD. | Descripción |
| 01 | Doctorado |
| 02 | Maestría |
| 03 | Segunda especialidad |
| 04 | Especialización |
| 05 | Actualización |
| 06 | Otro |

336. SEGÚN LO ANOTADO EN LA PREGUNTA 307, ¿CUENTA CON DOCENTE(S) QUE DOMINE(N) UNA LENGUA ORIGINARIA?

Sí → ¿Cuántos?
 No → Pase a la sección 337.

| Nº | Documento de Identidad | 336.1 | | | 336.2 | 336.3 | 336.4 | 336.5 | 336.6 | 336.7 |
|----|------------------------|-------|-----|---------|---|--|-----------------------------------|--|--|---|
| | | Habla | Lee | Escribe | ¿Cuenta con estudios en Educación Intercultural Bilingüe? | Solo si respondió Sí en la pregunta 336.2. ¿Cuál fue el tipo de estudios en EIB? | ¿Ha recibido capacitación 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? |
| 1 | | | | | Sí / No | | Sí / No | Sí / No | Sí / No | Sí / No |
| 2 | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | |

* Nota: Para el llenado de esta tabla utilice los códigos de la página 22.

337. EN ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿SE DESARROLLAN LAS COMPETENCIAS DE ARTE Y CULTURA?

Sí No
 ¿Cuántos docentes están asignados al dictado de la asignatura? ¿El desarrollo de las competencias en Arte y Cultura se realizan dentro del horario regular? Sí No

338. ÁREA DE INGLÉS

338.1. EN SU SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿SE BRINDA LA ENSEÑANZA DE INGLÉS A LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA?

Sí No
 Pase a la pregunta 339.1.

338.2. ¿QUIÉN BRINDA LA ENSEÑANZA DE INGLÉS A LOS ESTUDIANTES DE PRIMARIA?

- (Marque con una "X", una o más opciones)
- Docente de aula
 - Docente contratado por las familias
 - Docente contratado por la IE
 - Docente contratado con el apoyo de algún aliado
 - Otros (especifique)

338.3. ¿EN QUÉ GRADOS SE BRINDA LA ENSEÑANZA DE INGLÉS?

- (Marque con una "X", una o más opciones)
- Primer grado Cuarto grado
 - Segundo grado Quinto grado
 - Tercer grado Sexto grado

338.4. ¿EN CUÁNTAS SECCIONES, SEGÚN GRADO SE ENSEÑA INGLÉS?

| Nº de secciones | Grado de estudio | | | | | |
|-----------------|------------------|----|----|----|----|----|
| | 1° | 2° | 3° | 4° | 5° | 6° |
| | | | | | | |

339. ÁREA DE PSICOLOGÍA

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

SI NO → Pase a la pregunta 340

339.2. ¿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. JEC, 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)

340. CANTIDAD DE HORAS QUE DEDICA A LAS SIGUIENTES ÁREAS SEMANALMENTE.

| Área | Cantidad de horas |
|--------------------------------|-------------------|
| Personal social | |
| Educación física | |
| Comunicación | |
| Arte y cultura | |
| Castellano como segunda lengua | |
| Inglés como lengua extranjera | |
| Matemática | |
| Ciencia y Tecnología | |
| Educación Religiosa | |



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

| 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 (mecánica y/o digital) | | | | |

502. ¿LOS ESTUDIANTES HACEN USO DE LAS TABLETAS?

Sí No → Pase a la pregunta 505



¿Por qué no hacen uso de las tabletas?

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

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

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

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

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

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

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

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

505. ¿QUÉ GRADOS ATENDIDOS CUENTAN CON UNA BIBLIOTECA DE AULA? DETALLE EL NÚMERO DE EJEMPLARES (LIBROS QUE LA CONFORMAN).

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

| Grado atendido | Nº Total de ejemplares |
|-----------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1º Grado | |
| <input type="checkbox"/> 2º Grado | |

| Grado atendido | Nº Total de ejemplares |
|-----------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> 3º Grado | |
| <input type="checkbox"/> 4º Grado | |

| Grado atendido | Nº Total de ejemplares |
|-----------------------------------|------------------------|
| <input type="checkbox"/> 5º Grado | |
| <input type="checkbox"/> 6º Grado | |

NINGÚN GRADO

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

506. INICIATIVA RUTA SOLIDARIA: (Solo Gestión Pública)

506.1. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿TIENE BICICLETAS DE RUTAS SOLIDARIAS?

Sí → Indicar la cantidad de bicicletas:
 En el período 2024
 Anteriores al 2024
 ¿Cuántas bicicletas se han asignado a los estudiantes?
 No → Pase a la Sección 600

506.2. ¿CÓMO SE HA DISTRIBUIDO LA CANTIDAD DE BICICLETAS A LOS ESTUDIANTES, EN ESTE PERÍODO?

Parcial Total Ninguna → Pase a la pregunta 506.4

506.3. SI LA CANTIDAD DE BICICLETAS RECEPCIONADAS HASTA LA FECHA ES MAYOR QUE EL NÚMERO DE ESTUDIANTES, ¿POR QUÉ MOTIVO(S) NO SE HA ASIGNADO LA TOTALIDAD DE LAS BICICLETAS A LOS ESTUDIANTES?

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

- Las bicicletas se encuentran en mal estado.
- Los caminos no permiten el uso de las bicicletas.
- Cuando se termine la temporada de lluvias se asignarán las bicicletas
- Los padres no quieren asumir las responsabilidades de pérdidas y daños.
- No hay suficientes estudiantes que vivan lejos.
- Otro _____ (especifique)

506.4. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA RECIBIDO PRESUPUESTO DE PRONIED PARA EL MANTENIMIENTO DE BICICLETAS PARA EL PRESENTE AÑO 2024?

Sí No → Pase a la pregunta 506.6

506.5. ¿SE LOGRARON REALIZAR LAS ACCIONES DE MANTENIMIENTO DE LAS BICICLETAS CON LOS RECURSOS ASIGNADOS POR PRONIED?

Sí
 No → ¿Por qué no se logró realizar el mantenimiento?
 (Marque con una "X" hasta 3 opciones)

- No se tienen mecánicos cerca de la zona
- El servicio de reparación es muy costoso.
- No se encuentran repuestos en la zona.
- Los repuestos son muy costosos.
- El equipamiento de seguridad es muy costoso
- Todas están en estado de chatarra
- Otro _____ (especifique)

506.7. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA RECIBIDO DOTACIÓN ADICIONAL DE BICICLETAS DE LA INTERVENCIÓN RUTAS SOLIDARIAS?

Sí No

| TOTAL | Última Fecha de Recepción |
|----------------------|---------------------------|
| <input type="text"/> | DD/MM / AAAA |

600. EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTE (Para SS.EE. Públicos y Privados)

A. SITUACIÓN DEL DEPORTE ESCOLAR

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

602. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿CUENTA CON LA ASIGNATURA DE EDUCACIÓN FÍSICA?

Sí → ¿Cuántas horas a la semana se dictan? :
 ¿Cuántos docentes están asignados al dictado del curso? :
 No

Nota: Los datos reportados en esta pregunta, debe guardar relación con lo reportado en la Sección "300 Personal Docente y Administrativo".

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

Sí No

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

- ExpresArte
- Orquestando
- Talleres deportivos recreativos
- Otro _____ (especifique)

604. 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.

605. 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. PARA SU LABOR COMO DIRECTOR(A)/DOCENTE, ¿CONOCE Y USA LOS RECURSOS A PARTIR DE LOS RESULTADOS DE LAS ÚLTIMAS EVALUACIONES DE LOGROS DE APRENDIZAJE A ESTUDIANTES, COMO LA EVALUACIÓN MUESTRAL (EM) 2022 O LA EVALUACIÓN NACIONAL DE LOGROS DE APRENDIZAJE (ENLA) 2023?

(Marque con una "X", una opción)

- No los conozco. → Pase a la pregunta 720
- Sí los conozco, pero no los uso. Sí los conozco y los uso.

719. ¿A TRAVÉS DE QUÉ CANALES RECIBIÓ INFORMACIÓN DE LA EVALUACIÓN MUESTRAL 2022 Y DE LAS EVALUACIONES DE LOGROS DE APRENDIZAJE?

| Canales de comunicación | Marcar con "X" | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|
| | Evaluación muestral 2022 | Evaluaciones de logros de aprendiz. |
| 1) Redes sociales (Facebook, Youtube, Twitter, Instagram, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2) Correo electrónico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3) Mensajes de texto | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4) Mensajes por WhatsApp | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5) Eventos (conferencias, webinars, charlas, etc) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6) Espacios formativos (talleres, capacitaciones, etc.) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7) Envío de dispositivos de almacenamiento portátil con recursos (memoria USB) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8) Envío de enlaces de almacenamiento en la nube con recursos (Google Drive, Dropbox) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9) Página web de la UMC | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10) Programas de radios comunitarias | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11) Portales web de las DRE/GRE y UGEL | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12) Medios de comunicación (como radio, televisión o diarios) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13) Otros _____ (especifique) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

720. ¿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 pedagógicas)
- 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)

721. 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

722. 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

723. 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

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

Sí No → Pase a la pregunta 730

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

725. 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 guardiana y/o vigilancia | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| e. Trabajador de servicio que cumple funciones de limpieza y mantenimiento | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| f. Auxiliar de biblioteca | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| g. Auxiliar de laboratorio | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

726. ¿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

731. ¿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)

727. ¿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.

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

SI NO → Pase a la pregunta 734

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

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

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

728. 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 guardería

734. ¿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)

729. 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

735. ¿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° 2 23-2021-MINEDU)?

Sí No

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

SI NO

730. ¿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 732

736. ¿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"/> | | | | |

737. ¿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"/> |

738. ¿HA RECIBIDO ASISTENCIA TÉCNICA (WEBINAR) POR PARTE DE MINEDU EN ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES TEMAS?

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

- Alfabetización Inicial
- Atención diferenciada
- Plan Lector
- Uso pedagógico de la biblioteca de aula
- Uso pedagógico de los cuadernillos de comunicación y matemática
- Otros (especifique)

739. ¿HA INCORPORADO EN EL PAT, LA CELEBRACIÓN DEL DÍA O SEMANA DE LA EDUCACIÓN PRIMARIA?

SI NO

740. ¿QUÉ ACTIVIDADES HA PLANTEADO PARA EL DESARROLLO DE LA SEMANA DE LA EDUCACIÓN PRIMARIA?

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

- Ferias
- Charlas
- Actuaciones
- Campañas comunicacionales
- Otros (especifique)

800. GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES

801. EN EL PRESENTE AÑO, ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿HA INCORPORADO LA DEFENSA NACIONAL Y GESTIÓN DEL RIESGO DE 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 <u>(especifique)</u> | <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 "Si" o "No" según corresponda en atención a cada pregunta.

| Pregunta | Respuesta Marque con un "X" | |
|--|--------------------------------|--------------------------|
| | Si | 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 Y CERTIFICADOS 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 | ¿Se realizó? | | Cantidad de personas capacitadas | | | | Cantidad de personas certificadas | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|----------------------------------|----------------|-----------------------|--|-----------------------------------|----------------|-----------------------|--|
| | SI | NO | N° de directores | N° de docentes | N° de Administrativos | N° de integrantes que pertenecen a la brigada de EA y GRD ¹ | N° de directores | N° de docentes | N° de Administrativos | N° de integrantes que pertenecen a la brigada de EA y GRD ¹ |
| Curso | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| Taller de capacitación | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| Reuniones de trabajo institucionales | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| Foro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| Webinar | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |
| Otros <u>(especifique)</u> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | |

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 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 <u>(especifique)</u> | <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. EL 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"/> |

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

Sí ¿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 Comisaría de la jurisdicción
- Otros (especifique)

No → Pase a la Sección 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)

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

Sí 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)

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

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

| 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 | ¿Se socializó con otras entidades? | |
| | 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 Desastre | <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"/> |
| 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"/> |

811. ESTE SERVICIO/NIVEL EDUCATIVO, ¿PARTICIPÓ EN LOS SIMULACROS CONVOCADOS POR MINEDU Y/O INDECI?

Sí No

Complete la tabla

| Ítems | Respuesta Marque con un "X" | |
|-------------------|--------------------------------|--------------------------|
| | Sí | No |
| Primer simulacro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Segundo simulacro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tercer simulacro | <input type="checkbox"/> | <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)