*La evaluación de la efectividad de la respuesta educativa implementada para el/la estudiante debe ser realizada colaborativamente por el equipo de profesionales. Este formulario debe considerar la información del progreso del alumno/a recogida en el proceso de REVALUACIÓN.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **I SÍNTESIS GENERAL DE REVALUACIÓN** | | | | | | | |
| **1. DATOS DE INDENTIFICACIÓN *(Escriba con letra legible o marque con una equis (X) según corresponda)*** | | | | | | | |
| **A) DEL ESTUDIANTE** | | | | | | | |
| {nombre\_est} | | | | {fecha\_nac} | | {edad\_est} | {run\_est} |
| Nombres y Apellidos | | | | Fecha nacimiento (dd/mm/aaaa) | | Edad (*en años y meses*) | RUN |
| Opción Educativa | Escuela Especial PIE | {curso\_est} | | | Vía comunicación: | | |
| Otra: | Curso / Nivel educativo | | | Oral  lengua señas  otra | | |
| {establecimiento} | | | {rbd} | | {nom\_direc} | | |
| Establecimiento Educacional al que asiste | | | RBD | | Nombre y firma Director/a | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **B) DE LOS PROFESIONALES** | | | | |
| * **Profesional responsable** del proceso de REVALUACIÓN integral del estudiante. | | | | |
| {nom\_prof\_resp} | | | | {run\_prof\_resp} |
| Nombres y Apellidos | | | | RUN |
| {prof\_prof\_resp} | {cargo\_prof\_resp} | | | {fono\_prof\_resp} |
| Profesión/ Especialidad | Cargo | | | Fono contacto |
| {mail\_prof\_resp} | |  |  | |
| E-mail contacto | | Firma profesional | Fecha de registro de la información | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * **Profesionales que han participado en el proceso de entrega de apoyos** al estudiante durante el período que se evalúa (profesores, especialistas, familiares, asistentes, compañeros de curso, el propio estudiante, otros). | | | |
| Profesionales (Nombre completo) | Profesión/ Especialidad/ Cargo | Fono/E-mail | Registro profesional |
| {nom\_prof\_pie1} | {prof\_prof\_pie1} | {contacto\_prof\_pie1} | {reg\_prof\_pie1} |
| {nom\_prof\_pie2} | {prof\_prof\_pie2} | {contacto\_prof\_pie2} | {reg\_prof\_pie2} |
| {nom\_prof\_pie3} | {prof\_prof\_pie3} | {contacto\_prof\_pie3} | {reg\_prof\_pie3} |
| {nom\_prof\_pie4} | {prof\_prof\_pie4} | {contacto\_prof\_pie4} | {reg\_prof\_pie4} |
| {nom\_prof\_pie5} | {prof\_prof\_pie5} | {contacto\_prof\_pie5} | {reg\_prof\_pie5} |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. SÍNTESIS DE LA REVALUACIÓN DE NEE** | | | | | | | |
| **DIAGNÓSTICO:** *Indique el* ***diagnóstico del déficit asociado a NEE****,* ***actualmente vigente*** *para el/la estudiante y en base al cual el establecimiento educacional recibe la subvención de educación especial* | | | | | | | |
| **Discapacidad Intelectual** | En Grado:  Leve  Moderado  Grave  Profundo | | | Fecha emisión diagnóstico ingreso | |  | |
| Fecha revaluación actual | |  | |
| Registre nuevas evaluaciones o revaluaciones realizadas: psicológica, médica, psicopedagógica, etc. (adjunte evidencias correspondientes) | | | ¿Existen cambios al diagnóstico de ingreso actualmente vigente? | | SI | | NO |
| Indique modificaciones o nuevo diagnóstico: | | Profesional(es) que emite el nuevo diagnostico o sus modificaciones (especificar especialidad) | | | | | |
| *Señale algún aspecto importante de enfatizar respecto del cambio en el diagnóstico en relación a los progresos, avances y apoyos entregados.* | | | | | | | |
| **AVANCES EDUCATIVOS** | | | | | | | |
| *Describa los principales* ***progresos del estudiante*** *en su proceso educativo**y en la evolución de sus NEE.* | | | | | | | |
| *Resuma las principales* ***áreas*** *en las que el/la estudiante requiere continuar con apoyos especializados para progresar en su aprendizaje y participación.* | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. DOCUMENTOS (EVIDENCIAS) DEL PROCESO DE REVALUACIÓN QUE SE ADJUNTAN A ESTE FORMULARIO:** | N° documentos |
| **Informes/ Certificados/ Evaluaciones:**  Anamnesis  Entrevista a la familia  Pauta de Observación  Protocolos de evaluación  Evaluación de aprendizaje  Escolar  Social  Psicológica  Fonoaudiológica  Pedagógica  Psicopedagógica  Examen general de salud  Examen especializado de salud (señale cuál)        Otro(s) (especificar): | |
|  | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **II REVALUACIÓN PSICOEDUCATIVA Y ESPECIALIZADA** | **RUN estudiante: {run\_est}** |

|  |
| --- |
| 1. **AVANCES DEL/LA ESTUDIANTE EN EL CONTEXTO ESCOLAR** |
| * ***Describa brevemente la evolución observada en su desempeño y participación en el currículo*** |
| *Describa los principales aprendizajes curriculares y de desarrollo logrados por el/la estudiante en el período evaluado.* |
|  |
| *Describa aprendizajes no logrados y principales áreas en las que se requiere mantener apoyos especializados.* |
| * *Describa brevemente los progresos en sus habilidades para aprender y para participar en la sala de clases, y en otros espacios* |
|  |
| * *Señale aspectos destacados implementados durante el período respecto del curso y del establecimiento para la disminución de barreras, tales como: planificación diversificada, estrategias de trabajo y de evaluación adaptadas, trabajo con pares, entre otras.* |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **AVANCES EN EL CONTEXTO FAMILIAR Y SOCIAL** |
| *Describa aquellos aspectos destacados respecto a la participación de la familia en los progresos del estudiante* |
|  |
| *Señale aquellos aspectos en el apoyo a la familia a los cuales dar énfasis en el próximo período* |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **AVANCES ESPECÍFICOS** |
| *Describa cambios más relevantes en el aprendizaje y desempeño personal y social en diferentes contextos (escolar, familiar, social, laboral cuando corresponda). Especifique principales logros en su conducta adaptativa actual (habilidades conceptuales, sociales, prácticas).* |
|  |
| *Señale aquellos aspectos a los cuales es necesario dar énfasis durante el próximo periodo académico (habilidades conceptuales, sociales, prácticas).* |
|  |
| OBSERVACIONES: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III EVALUACIÓN DE LOS APOYOS** | | | | | | | **RUN estudiante: {run\_est}** |
| ***Señale áreas y ámbitos generales en los que el/la estudiante requirió apoyos especializados:*** | | | | | | | |
| Comunicación  Autocuidado  Actividades de la vida doméstica  Habilidades sociales  Habilidades académicas funcionales | | Uso de la comunidad  Autodirección  Cuidado de su salud y seguridad  Actividades de ocio y recreación  Trabajo | | Curricular general  Asignaturas específicas  Afectivo social  otro(s) (especifíque) | | | |
|  | | | | | | | |
| **APOYO ESPECÍFICO** | **EFECTIVIDAD** | | **CONTINUIDAD** | | | **OBSERVACIONES**  *(señale intensidad de apoyos, modificaciones u otros)* | |
| **SI** | | **NO** |
| ***PERSONAL*** |  | |  | |  |  | |
| ***CURRICULAR*** |  | |  | |  |  | |
| ***MEDIOS Y RECURSOS MATERIALES*** |  | |  | |  |  | |
| ***ORGANIZATIVO*** |  | |  | |  |  | |
| ***FAMILIAR*** |  | |  | |  |  | |
| ***SOCIAL*** |  | |  | |  |  | |
| ***OTROS APOYOS***  *(Señale cuál(es):* |  | |  | |  |  | |
| ***2. ESTRATEGIAS*** | | | | | | | |
| *Describa brevemente las estrategias de trabajo utilizadas* ***por el equipo de aula y otros profesionales y personas de la comunidad escolar*** *que han resultado efectivas para proporcionar los apoyos y ajustar la respuesta educativa a las NEE del alumno o alumna.* | | | | | | | |
| *Describa brevemente la efectividad de las* ***estrategias de apoyo******implementadas hacia la familia*** *y las recomendaciones para período escolar siguiente* | | | | | | | |
| *Señale y describa brevemente si el estudiante requiere* ***nuevos apoyos*** *para favorecer su aprendizaje y participación en el contexto escolar.* | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **COMENTARIOS, OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS GENERALES PARA EL PRÓXIMO PERÍODO** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |