*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 IDENTIFICACIÓN *(Escriba con letra legible o marque con una equis (X) según corresponda)*** | | | | | | | | | |
| 1. **DEL ESTUDIANTE** | | | | | | | | | |
| {nombre\_est} | | {fecha\_nac} | | {edad\_est} | | | {run\_est} | | |
| **Nombres y Apellidos** | | **Fecha nac.** (dd/mm/aaaa) | | Edad (*en años y meses*) | | | **RUN** | | |
| **Revaluación de proceso o avance educativo:** | Escuela Lenguaje | | **PIE** | | Participación en PIE |  | |  |  |
| **Fundamentación de egreso o continuidad:** | Escuela Lenguaje | | **PIE** | | desde | | Año actual | Curso actual |
| {establecimiento} | | {nom\_direc} | | | | | | {rbd} | |
| **Nombre del Establecimiento** | | Nombre Director/a | | | | | | **RBD** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **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 | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * **Profesional/les 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* | | | | | | | | |
| **Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) expresivo**  **Trastorno Específico del Lenguaje (TEL) mixto** | | | Fecha emisión diagnóstico actual |  | ¿Existen cambios al diagnóstico de ingreso actualmente vigente? | | SI | NO |
| Registre nuevas evaluaciones o revaluaciones realizadas (médica, psicopedagógica, psicológica, fonoaudiológica, etc.) y las modificaciones al diagnóstico si las hubiere. Adjunte evidencias correspondientes. (Registre en punto IV de este formulario, cuando corresponda). | | | | | | | | |
| Señale datos del profesional(es) que emite(n) el nuevo diagnostico o sus modificaciones (detalle especialidad(es) | |  | | | | | | |
| **AVANCES EDUCATIVOS** | | | | | | | |
| *Describa los* ***principales progresos del estudiante*** *en su proceso educativo**y en la evolución de sus NEE (desarrollo de capacidades, nivel alcanzado en relación a su edad y curso, aspectos de su desarrollo personal y social, estilo y ritmo de aprendizaje, situación de la familia, entre otros).* | | | | | | | |
| *Resuma las principales áreas en las que el/la estudiante presenta dificultades en su aprendizaje* | | | | | ¿Se mantienen sus NEE?  SI  NO | | |
|  | | | | | ¿Requiere continuar con apoyos especializados?  SI  NO | | |
| **OBSERVACIONES:** | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **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  Escolar  Social . Psicológica  Fonoaudiológica  Pedagógica  Psicopedagógica  Evaluación de aprendizaje  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** |
| * **Evolución en su desempeño y participación en los aprendizajes del currículo** |
| *Describa brevemente los principales* ***aprendizajes curriculares y de desarrollo logrados*** *por el/la estudiante en el período evaluado:* |
|  |
| *Describa brevemente los* ***aprendizajes curriculares y de desarrollo no logrados*** *o en que mantiene dificultades* |
| * **Evolución en habilidades para aprender y participar en la sala de clases, y otros espacios** |
| *Describa los logros relevantes o destacados y dificultades que presenta para participar en el contexto escolar (aula, patio, otros) y familiar.* |
| * **Señale aquellos aspectos destacados respecto del curso o nivel y del establecimiento escolar (disminución de barreras)** |
|  |

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

|  |
| --- |
| 1. **AVANCES ESPECÍFICOS** |
| **A) Describa los progresos del/la estudiante en relación al TEL con los apoyos especializados** |
| *Señalar cambios más relevantes respecto de su proceso de desarrollo del lenguaje* |
| **B) Señale aspectos a los cuales dar énfasis durante el próximo periodo académico** |
| En el Nivel Expresivo: |
| En el Nivel Comprensivo: |
| En el Nivel Comunicativo (pragmático): |
| Otros: |
| **OBSERVACIONES:** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. EVALUACIÓN DE LOS APOYOS** | | | | | **RUN estudiante: {run\_est}** |
| ***Señale ámbitos generales en los que el/la estudiante requirió apoyos especializados:***  lenguaje oral  curricular general  contenidos específicos  afectivo social  funcionamiento adaptativo  autonomía  funciones cognitivas  funciones ejecutivas  comunicación  adaptación social  otro(s) | | | | | |
| ***1.-***  *Describa la* ***EFECTIVIDAD DE LOS DISTINTOS TIPOS DE APOYOS IMPLEMENTADOS*** *durante el período evaluado, destacando los más relevantes para su aprendizaje y desarrollo de lenguaje. Señale aquellos apoyos a los que se debe dar continuidad y aquellos que deben ser replanteados.* | | | | | |
| **APOYO ESPECÍFICO** | **EFECTIVIDAD** | **CONTINUIDAD** | | **OBSERVACIONES** | |
| **SI** | **NO** |
| ***PERSONAL*** |  |  |  |  | |
| ***CURRICULAR*** |  |  |  |  | |
| ***MEDIOS Y RECURSOS MATERIALES*** |  |  |  |  | |
| ***ORGANIZATIVO*** |  |  |  |  | |
| ***FAMILIAR*** |  |  |  |  | |
| ***OTROS APOYOS***  *(Señale cuál(es):* |  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| ***2. ESTRATEGIAS*** |
| *Describa brevemente las* ***estrategias de trabajo*** *utilizadas* ***por el equipo de aula y/o por 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* ***otros apoyos distintos*** *para favorecer su aprendizaje y participación en el contexto escolar.* |
|  |

|  |
| --- |
| **3.- COMENTARIOS, OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS GENERALES PARA EL PRÓXIMO PERÍODO** *(Incluya si el/la estudiante será o no promovido/a de curso/nivel en consideración a logros y progresos obtenidos, y su continuidad o egreso del PIE****\**** *si corresponde.*  *(\*Registre en punto IV, en hoja siguiente)* |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **IV.- REVALUACIÓN DE EGRESO Y/O CONTINUIDAD DEL ESTUDIANTE  EN EL PIE  EN LA ESCUELA DE LENGUAJE** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombres y Apellidos del/la estudiante** | {nombre\_est} | **RUN {run\_est}** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROFESIONAL/LES QUE HAN PARTICIPADO EN EL PROCESO DE REVALUACIÓN DE NEE** | | | |
| 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\_pie1} | {contacto\_prof\_pie2} | {reg\_prof\_pie2} |
| {nom\_prof\_pie3} | {prof\_prof\_pie1} | {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} |

|  |  |
| --- | --- |
| **EVALUACIÓN DEL DÉFICIT (TEL) ASOCIADO A LAS NEE** | |
| ***Registre fecha, resultados, procedimientos, exámenes y pruebas utilizadas*** *(Adjunte evidencias).* | |
| **DECISIÓN DEL EQUIPO QUE REVALÚA** | **AÑO ESCOLAR** **20** |
| *Considerando los progresos en el aprendizaje y en la evolución del TEL del estudiante durante el período evaluado (*anual) *la decisión del equipo es la siguiente:*    El/la estudiante debe **egresar**  **del PIE**  **de la escuela de lenguaje**  El/la estudiante debe continuar **en el PIE**  **en la escuela de lenguaje Fecha:** | |
| **Fundamentos de la decisión (adjunte evidencias)** | |
| **COMENTARIOS, RECOMENDACIONES, OBSERVACIONES:** | |
|  | |
|  | |