*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.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. DATOS DE INDENTIFICACIÓN (Escriba con letra legible o marque con una equis (X) según corresponda)** | | | | | | | |
| 1. **DEL ESTUDIANTE** | | | | | | | |
| Jim pablo vasquez campusano | | | | 27/02/1992 | | 27a 5m | 180142207 |
| Nombres y Apellidos | | | | Fecha nacimiento (dd/mm/aaaa) | | Edad (*en años y meses*) | RUN |
| Opción Educativa | Escuela Especial PIE | 5 medio | | | Vía comunicación: | | |
|  | Otra: | Curso / Nivel educativo actual | | | Oral  lengua señas  otra | | |
| liceo tpch | | | nose | | no me acuerdo | | |
| Establecimiento Educacional al que asiste | | | RBD | | Nombre y firma Director/a | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DE LOS PROFESIONALES** | | | | |
| * **Profesional responsable** del proceso de revaluación integral del estudiante. | | | | |
|  | | | |  |
| Nombres y Apellidos | | | | RUT |
| Psicopedagoga |  | |  | |
| Profesión/ Especialidad | Cargo | | Fono contacto | |
| undefined | |  |  | |
| E-mail contacto | | Firma profesional | Fecha | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * **Personas que han participado en el proceso de entrega de apoyos** al estudiante durante el período que se evalúa (profesores, profesionales asistentes de la educación, familiares, asistentes, compañeros de curso, otros). | | | |
| Profesionales (Nombre completo) | Profesión/ Especialidad/ Cargo | Fono/E-mail | Registro profesional |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **2-. SINTESIS DE LA REVALUACIÓN DIAGNÓSTICA** | | | | |
| **DIAGNÓSTICO** este recuadro debe ser completado por un profesional competente, Art.16/Decreto Nº170, sin embargo debe contar con el respaldo y la información de un médico especialista. | | | | |
| **Trastorno del Espectro Autista**  **Trastorno generalizado del desarrollo no especificado**  **Trastorno de Asperger** | | | | |
| ¿Existen cambios en el diagnostico inicial? | SI | NO | Indique modificaciones o un nuevo diagnostico: | Fecha emisión  Diagnostico actual |
| Profesional (es) que emite (n) el nuevo diagnostico o sus modificaciones (especificar su (s) especialidad (es) | | | | |
| Es necesario adjuntar certificado (s) del (los) profesional (es) de la salud. | | | | |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES** |
| *Señale algún aspecto importante de enfatizar respecto de los cambios en el diagnóstico y respecto a los progresos, avances y apoyos entregados.* |

|  |  |
| --- | --- |
| **3. DOCUMENTOS (EVIDENCIAS) DEL PROCESO DE REVALUACIÓN QUE SE ADJUNTAN A ESTE FORMULARIO** | |
| Pauta de observación Observación en el contexto escolar (aula, patio, otras dependencias del establecimiento)  **Certificados/Protocolos/ Informes:**  Escolar  Social  Neurológico  Psicológico  Fonoaudiológico Evaluación pedagógica Psicopedagógica  Valoración de salud Examen médico especialista (señale cuál) | |
| **Otro(s)** (especificar): | **Señale el número de documentos que se adjuntan:**  undefined |

|  |  |
| --- | --- |
| **4. REVALUACIÓN ESPECÍFICA O ESPECIALIZADA** | **RUN estudiante:** |
| **a. ÁREA INTERACCIÓN SOCIAL** | |

|  |
| --- |
| **Señale fuentes de información e instrumentos de evaluación utilizados:**  Entrevista a la familia  Observación en el contexto escolar (Indicar:       )  Aplicación de instrumento (cuáles): |
| **Describa los progresos en el comportamiento del o la estudiante en esta área:** |
|  |
| **Describa aquellos aspectos de esta área a los cuales darle énfasis durante el próximo periodo académico:** |

|  |
| --- |
| **b. ÁREA LENGUAJE Y COMUNICACIÓN** |
| **Señale fuentes de información e instrumentos de evaluación utilizados:**  Entrevista a la familia  Observación en el contexto escolar (Indicar:       ) |
| Aplicación de instrumento (cuáles): |
| **Describa los progresos del o la estudiante en esta área (ej.: comunicación verbal y no verbal, nivel semántico pragmático, desempeño comunicativo, entre otros):** |
|  |
| **Describa aquellos aspectos de esta área a los cuales darle énfasis durante el próximo periodo académico:** |

|  |
| --- |
| **c. ÁREA COGNITIVA** |
| **Señale fuentes de información e instrumentos de evaluación utilizados:**  Entrevista a la familia  Observación en el contexto escolar (Indicar:       ) |
| Aplicación de instrumento (cuáles): |
| **Describa los progresos del o la estudiante en esta área (ej.: estilo de aprendizaje, habilidades cognitivas, entre otros):** |
|  |
| **Describa aquellos aspectos de esta área a los cuales darle énfasis durante el próximo periodo académico:** |

|  |
| --- |
| **d. PROCESAMIENTO SENSORIAL** |

|  |
| --- |
| **Señale fuentes de información e instrumentos de evaluación utilizados:**  Entrevista a la familia  Observación en el contexto escolar (Indicar:       ) |
| Aplicación de instrumento (cuáles): |
| **Describa los progresos del o la estudiante en esta área (ej.: táctil, auditiva, visual, vestibular, entre otros):** |
|  |
| **Describa aquellos aspectos de esta área a los cuales darle énfasis durante el próximo periodo académico:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **c. ÁREA MOTORA** | **RUN estudiante:** |
| **Señale fuentes de información e instrumentos de evaluación utilizados:**  Entrevista a la familia  Observación en el contexto escolar (Indicar:       ) | |
| Aplicación de instrumento (cuáles): | |
| **Describa los progresos del o la estudiante en esta área:** | |
|  | |
| **Describa aquellos aspectos de esta área a los cuales darle énfasis durante el próximo periodo académico:** | |

|  |
| --- |
| **d. ÁREA ACADÉMICA FUNCIONAL** |
| **Señale fuentes de información e instrumentos de evaluación utilizados:**  Entrevista a la familia  Observación en el contexto escolar (Indicar:       ) |
| Aplicación de instrumento (cuáles): |
| **Describa brevemente los progresos en el desempeño el o la estudiante en las asignaturas o ámbitos de aprendizaje** |
| *Refiérase a los principales aprendizajes (curriculares y/o de desarrollo) logrados por el/la estudiante (lenguaje y comunicación, matemáticas, ciencias):* |
| *Señale aprendizajes (curriculares y/o de desarrollo) no logrados y principales asignaturas en las que el estudiante mantiene dificultades.* |
|  |
| **Describa brevemente los progresos del o la estudiante respecto de sus habilidades para aprender y participar en la sala de clases** |
| *Señale logros relevantes o destacados que presenta para participar en el contexto escolar y familiar.* |

|  |
| --- |
| **e. ÁREA DE DESEMPEÑO PERSONAL Y SOCIAL** |
| **Señale fuentes de información e instrumentos de evaluación utilizados:**  Entrevista a la familia  Observación en el contexto escolar (Indicar:       ) |
| Aplicación de instrumento (cuáles): |
| **Describa los progresos del o la estudiante en esta área:** |
|  |
| **Describa aquellos aspectos de esta área a los cuales darle énfasis durante el próximo periodo académico:** |

|  |
| --- |
| **f. CONTEXTO FAMILIAR Y SOCIAL DEL ESTUDIANTE** |
| **Señale fuentes de información e instrumentos de evaluación utilizados:**  Entrevista a la familia  Observación en el contexto escolar (Indicar:       ) |
| Aplicación de instrumento (cuáles): |
| **Describa aquellos aspectos destacados respecto a la participación de la familia en los progresos del o la estudiante:** |
| **Describa aquellos aspectos de esta área a los cuales darle énfasis durante el próximo periodo académico:** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **5. EVALUACIÓN DE LOS APOYOS** | | | | | **RUN estudiante:** |
| ***1.*** *Describa la* ***efectividad de los distintos tipos de apoyos implementados*** *para éste estudiante durante el período evaluado, destacando los más relevantes para el aprendizaje. Señale aquellos apoyos a los que se debe dar continuidad y aquellos que deben ser replanteados.* | | | | | |
| **Tipo de Apoyo** | **Efectividad** | **Continuidad** | | **Observaciones** | |
| **SI** | **NO** |
| ***PERSONALES*** |  |  |  |  | |
| ***CURRICULARES*** |  |  |  |  | |
| ***MEDIOS Y RECURSOS MATERIALES*** |  |  |  |  | |
| ***ORGANIZATIVOS*** |  |  |  |  | |
| ***FAMILIARES*** |  |  |  |  | |
| ***OTROS APOYOS***  ***Indique cuál:*** |  |  |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| ***2. ESTRATEGIAS*** | |
| *Describa las estrategias de trabajo utilizadas* ***entre los profesores y otros profesionales del establecimiento*** *para abordar la respuesta educativa a las NEE de éste estudiante que han resultado ser efectivas.* | *Describa la efectividad de las estrategias de apoyo* ***utilizadas con la familia*** *y las recomendaciones para el período escolar siguiente.* |
| undefined |  |

|  |
| --- |
| ***3.*** *Describa los* ***nuevos apoyos que se deben incorporar****, para favorecer el aprendizaje y la participación del estudiante en el contexto escolar.* |
| undefined |

|  |
| --- |
| **COMENTARIOS, OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS PARA EL PRÓXIMO PERÍODO (señalar si el estudiante será o no promovido, indicar el curso y las razones de la permanencia o promoción) :** |
|  |