|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DE SOACHA****DIRECCIÓN DE CALIDAD EDUCATIVA** | FMR: |
| **INFORME ANUAL DE COMPETENCIAS****EDUCACIÓN INCLUSIVA** |
| Versión 1.0 | Fecha: 11.2020 |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DEL ESTUDIANTE** |
| **APELLIDOS Y NOMBRES** |  |
| **DOCUMENTO DE IDENTIDAD (Tipo y N.º)** |  | **EDAD** |  |
| **LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO**  |  |
| **NOMBRE MADRE**  |  |
| **NOMBRE PADRE** |  |
| **DIRECCIÓN** |  | **TELÉFONO(S)** |  |
|  **BARRIO/VEREDA** |  | **COMUNA / CORREGIMIENTO** |  |
| **TIPO DE DISCAPACIDAD**  |  | **¿Requerimientos médicos y/o ayudas técnicas?** |  |
|  |
| **INFORMACIÓN DEL ENTORNO FAMILIAR** |
| **¿Con quién vive el estudiante?** |  |
| **¿Quién es su cuidador?** |  |
| **Dinámicas familiares para resaltar** |  |
| **DESCRIPCIÓN ANUAL DE COMPETENCIAS** |
|  |
| **GRADO**  |
| COMPETENCIAS (*Menciona las competencias propuestas para el grado, o aquellas propias de cada una de las áreas obligatorias y fundamentales Art. 23 Ley 115 de 1994)* | AJUSTES RAZONABLES *(Describa los ajustes realizados durante el año lectivo)* | AVANCES *(Describa las competencias alcanzadas por el/la estudiante)* | DIFICULTADES *(Describa las dificultades y barreras encontradas en el proceso pedagógico)* | PROYECCIÓN*(DESCRIBA LAS RECOMENDACIONES PARA DAR CONTINUIDAD AL PROCESO PEDAGÓGICO)* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**OBSERVACIONES**

**Se presenta este informe a los \_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2023**

**En constancia firma:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma**

CC.

Docente de Apoyo Pedagógico