

DISCAPACIDAD FÍSICA O MOTORA

Fecha _____ de _____ de 2017

FICHA DE REGISTRO

Importante:

La información aquí presentada tiene carácter de declaración jurada. Es confidencial y bajo ningún motivo deberá considerarse equivalente a una evaluación diagnóstica ni constancia de discapacidad. Tampoco reemplaza a la información que debe registrarse en el SIAGIE.

Objetivo:

Identificar las características del estudiante con NEE asociadas a discapacidad, y conocer qué recursos adicionales y apoyos le permitirán participar de las evaluaciones estandarizadas de logros de aprendizajes, en igualdad de condiciones que los demás.

¿Requerirá sustentar la información adjuntando Certificado Médico o Certificado de Discapacidad que sustente la discapacidad? **NO**

I. DATOS GENERALES DE LA ESCUELA

Datos de la IE:						Mañana	
						Tarde	
	Código modular	Nombre de la IE	Nivel	Grado	Sección	Turno	
Jurisdicción:							
	DRE		UGEL				

II. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante:			
	Apellido paterno	Apellido materno	Nombres
DNI/ Carné de extranjería/ Código del estudiante:			

III. CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIANTE, RESPECTO DE SU COMPORTAMIENTO HABITUAL EN EL AULA

(Responda SÍ o NO a todas las preguntas, marcando con una X según corresponda).

Acerca de la condición del estudiante	1. ¿El estudiante moviliza los brazos?	Sí	No
	2. ¿Los brazos/antebrazos son más cortos del promedio correspondiente a su edad, impidiéndole escribir?	Sí	No
	3. ¿El estudiante moviliza de los miembros superiores (brazos y tronco) y cabeza?	Sí	No
	4. ¿El estudiante tiene un buen manejo en relación a su coordinación fina?	Sí	No
Acerca de los mecanismos de comunicación del estudiante	5. ¿El estudiante sólo puede movilizar los ojos para comunicarse?	Sí	No
	6. ¿Su comunicación verbal es entendible?	Sí	No
	7. ¿El estudiante escribe con los pies?	Sí	No
	8. ¿El estudiante se comunica oralmente?	Sí	No
	9. ¿Utiliza dispositivos de apoyo, para la comunicación (computadora)?	Sí	No
Acerca de las acomodaciones que requiere el estudiante	10. ¿El estudiante puede escribir?	Sí	No
	11. ¿El estudiante presenta torpeza y/o debilidad motora que le impide escribir?	Sí	No
	12. ¿El estudiante usa o necesita algún apoyo para coger los objetos?	Sí	No
	13. ¿El estudiante se cansa luego de una actividad de 20 minutos?	Sí	No
	14. ¿El estudiante requiere de más tiempo para culminar sus actividades?	Sí	No
	15. ¿El estudiante necesita que el docente le brinde pautas personalizadas para la ejecución de alguna actividad escrita?	Sí	No

Continúa en la página siguiente

DISCAPACIDAD FÍSICA O MOTORA

IV. RECURSOS Y APOYOS QUE UTILIZA HABITUALMENTE EL ESTUDIANTE EN ACTIVIDADES ACADÉMICAS EN EL AULA (Marque con una X en aquellos recursos y apoyos que el estudiante usa en el aula. Puede marcar más de una opción).

Asistente personal (maestro sombra)		Soporte para lápiz		Lápiz extra grosor		Materiales de trabajo en letra grande, si utilizará los pies para escribir		Pasapágina de mano	
Programa computarizado de comunicación		Tarjetas de comunicación							

Elaboraron este informe:

Cargo o función (marque con una x)		Nombres	Apellidos	Firma
Representante SAANEE _____				
Representante SAANEE _____				
Psicólogo/a de la IE				
Docente/tutor del estudiante				
Comité de Tutoría				
Comité de Tutoría				
Comité de Tutoría				

Autorización del padre/madre o apoderado

Para culminar con el llenado del informe es obligatorio que el padre/madre o apoderado esté informado de lo que se consigna en este documento sobre su hijo/a. Como muestra de su autorización, deberá consignar su nombre, apellido y firma:

Nombres y apellidos: _____

Firma: _____

DNI N°: _____