



---

# ANEXOS DE FUNCIONAMIENTO

---

C.P.R. ADERSA II



CURSO 2018-19

#### Índice:

ANEXO 0.....	3
ENTREVISTA CON LOS PADRES .....	3
ANEXO 0.1 .....	4
COMPROMISO DE PUNTUALIDAD .....	4
ANEXO 0.2.....	5
JUSTIFICANTE EN CASO DE NO ASISTIR AL MÉDICO (MÁXIMO 3 DÍAS AL MES).....	5
ANEXO 0.3 .....	6
SALIDAS DURANTE EL HORARIO ESCOLAR .....	6
ANEXO I.....	7
PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES Y COMPLEMENTARIAS .....	7
ANEXO II .....	8
EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES Y COMPLEMENTARIAS .....	8
ANEXO III.....	9
NOTIFICACIÓN FAMILIAR EN CAUSAS DE FALTAS INJUSTIFICADAS.....	9
ANEXO IV.....	10
SERVICIOS DE BIBLIOTECA DE AULA PRESTAMOS DE LIBROS DE CONSULTA .....	10
ANEXO V - COMPROMISO PEDAGÓGICO/EDUCATIVO .....	11
ANEXO VI.....	12
REGISTRO SEGUIMIENTO APOYOS CURSO 20___-___.....	12
ANEXO VII .....	13
FICHA DEL ALUMNADO CON APOYO A CICLO / A.C. NO SIGNIFICATIVA .....	13
ANEXO VIII .....	16
ANEXO IX.1.....	19
REGISTRO DE INCIDENCIAS.....	19
ANEXO IX.2.....	20
PARTE DISCIPLINA / INTERRUCCIÓN .....	20
ANEXO XI.....	21



### Consejería de Educación

Autorización para la publicación de imágenes de los alumnos/as por el centro educativo, así como el uso del correo electrónico. ....	21
Don/Dña. _____ , con D.N.I.: como padre / madre / tutor/a legal del alumno/a: _____ . ....	21
ANEXO XI.....	22
SALIDAS AL ENTORNO.....	22
ANEXO XII .....	23
FICHA DEL ALUMNO.....	23
ANEXO XIII .....	24
DETECCIÓN DEL ALUMNADO CON NEA (Necesidades Especiales de Apoyo Educativo) .....	24



## ANEXO 0 ENTREVISTA CON LOS PADRES

TUTOR/A: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### I. DATOS GENERALES

Tutoría: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Nº entrevista: \_\_\_\_\_

Solicitada por: \_\_\_\_\_

### II. TEMAS Y ASPECTOS PRINCIPALES A TRATAR

---

---

---

### III. INFORMACIONES INTERESANTES OBTENIDAS

---

---

---

---

---

### IV. COMPROMISOS ACORDADOS

A) En la familia:

---

---

---

Revisión:	Fecha:	Valoración:
-----------	--------	-------------

B) En el centro o clases:

---

---

---

Revisión:	Fecha:	Valoración:
-----------	--------	-------------

### V. FIRMA (en caso de considerarse necesaria)

El tutor / a	El padre/madre	El la profesor/a
Fdo.	Fdo.	Fdo.



## ANEXO 0.1 COMPROMISO DE PUNTUALIDAD

D. Dña. \_\_\_\_\_,

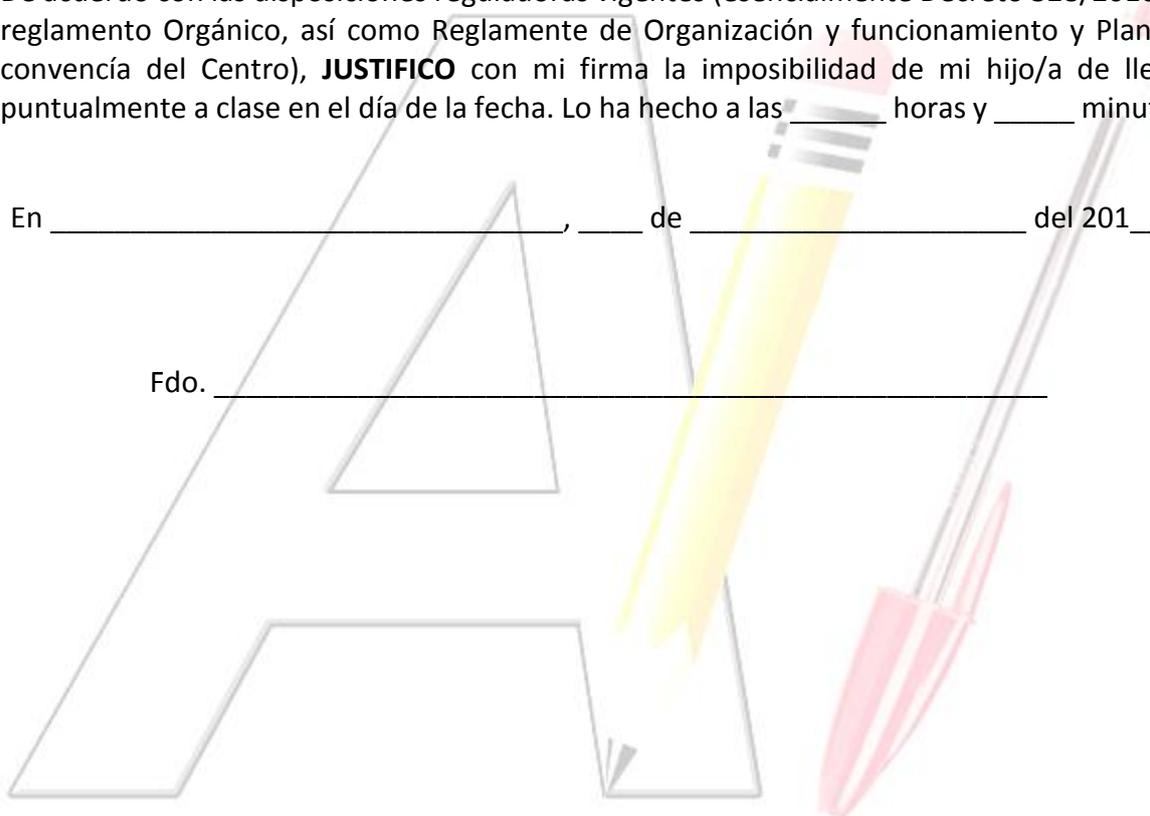
con D.N.I.: \_\_\_\_\_ como persona mayor autorizada / padre /

madre del alumno/a: \_\_\_\_\_.

De acuerdo con las disposiciones reguladoras vigentes (esencialmente Decreto 328/2010 de reglamento Orgánico, así como Reglamento de Organización y funcionamiento y Plan de convención del Centro), **JUSTIFICO** con mi firma la imposibilidad de mi hijo/a de llegar puntualmente a clase en el día de la fecha. Lo ha hecho a las \_\_\_\_\_ horas y \_\_\_\_\_ minutos.

En \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 201\_\_\_\_.

Fdo. \_\_\_\_\_



## ANEXO 0.2

### JUSTIFICANTE EN CASO DE NO ASISTIR AL MÉDICO (MÁXIMO 3 DÍAS AL MES)

Don / Dña. \_\_\_\_\_,

con D.N.I.: \_\_\_\_\_ como padre / madre / tutor/a legal del

alumno/a: \_\_\_\_\_, del curso:

\_\_\_\_\_ de Educación: \_\_\_\_\_.

Mediante este documento **JUSTIFICO** sus faltas de asistencia al centro del día / durante lo días \_\_\_\_\_, del mes de \_\_\_\_\_ por el siguiente motivo:

<input type="checkbox"/>	Enfermedad
<input type="checkbox"/>	Cita médica
<input type="checkbox"/>	Viaje
<input type="checkbox"/>	Otros (Documentos y obligaciones jurídicas, personales, ...)

Esta justificación la hago en virtud de la RESPONSABILIDAD que me corresponde según:

- Artículo 27 de la Constitución en el que se reconoce el derecho de la educación.
- Artículo 52 del Estatuto de Autonomía para Andalucía.

Documentos aportados:

No	
Sí	

En \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ del 201\_\_.

Fdo. \_\_\_\_\_

D./Dña. \_\_\_\_\_ Tutor/a del curso \_\_\_\_\_



**ANEXO 0.3**  
**SALIDAS DURANTE EL HORARIO ESCOLAR**

Don / Dña. \_\_\_\_\_

con D.N.I.: \_\_\_\_\_

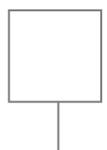
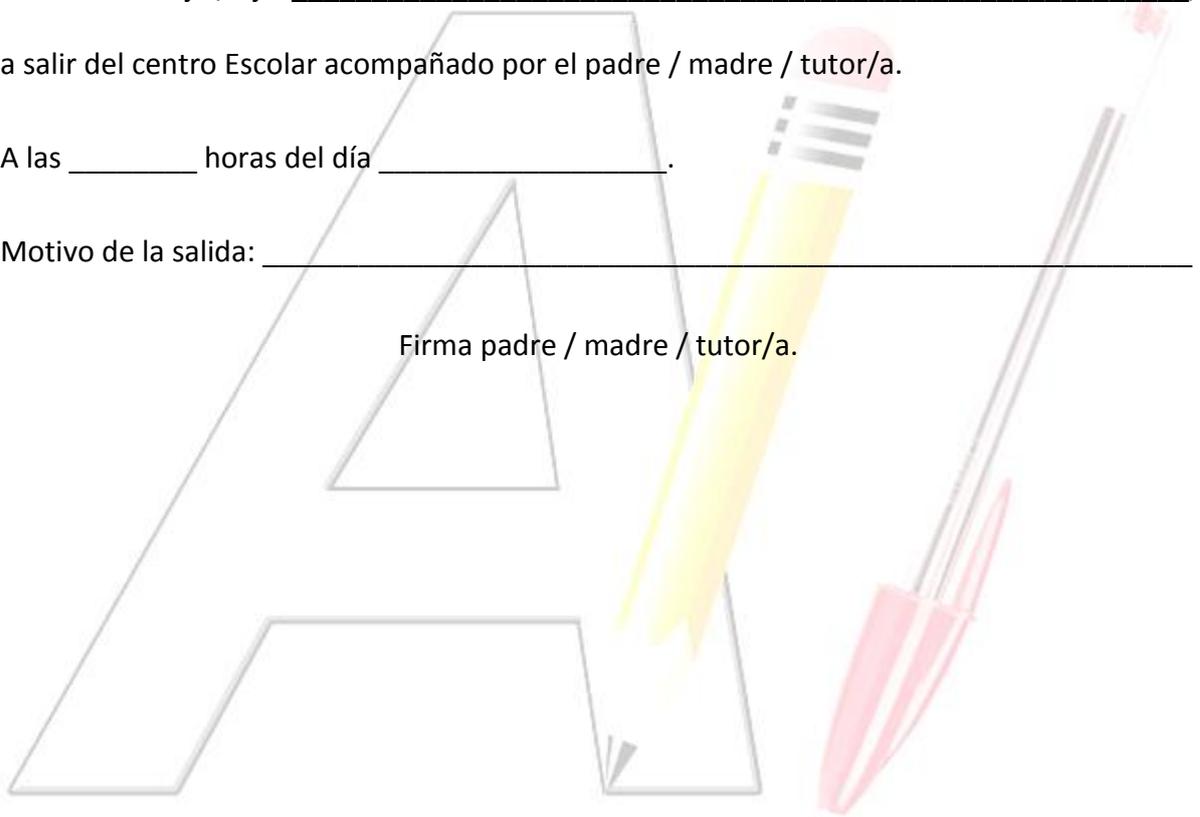
**Autorizo** mi hijo /hija: \_\_\_\_\_

a salir del centro Escolar acompañado por el padre / madre / tutor/a.

A las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_.

Motivo de la salida: \_\_\_\_\_

Firma padre / madre / tutor/a.



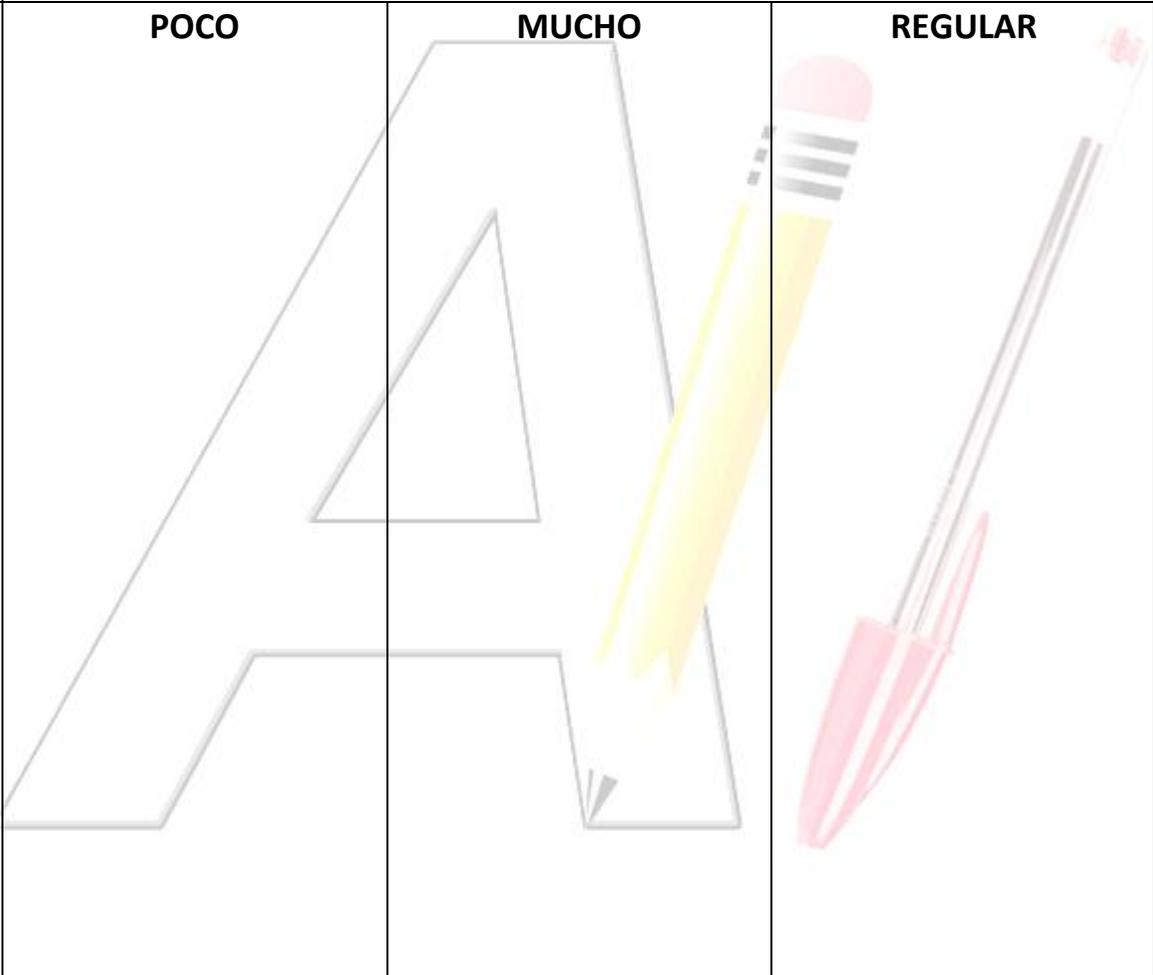
## ANEXO I

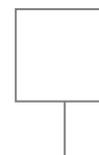
### PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES Y COMPLEMENTARIAS

Actividad	Objetivo	Relación con el currículo	Responsable	Temporización	Participantes



## ANEXO II EVALUACIÓN DE ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES Y COMPLEMENTARIAS

Actividad	Nivel de consecución			Valoración
	POCO	MUCHO	REGULAR	
				



## ANEXO III NOTIFICACIÓN FAMILIAR EN CAUSAS DE FALTAS INJUSTIFICADAS

Don / Dña. \_\_\_\_\_,

con domicilio en: \_\_\_\_\_.

Dadas las continuas faltas de asistencia al centro educativo que presenta su hijo/a o menor a su cargo: \_\_\_\_\_, en edad de escolaridad obligatoria, y teniendo en cuenta que este hecho repercute negativamente en su proceso educativo e incumplen la ley 1/1998, de 20 de abril, de los Derechos y la Atención al Menor, les rogamos que acudan el próximo día \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ horas, a este centro, para poder solucionar definitivamente este problema.

Del mismo modo le comunicamos que, en caso de que ustedes no acudieran a la mencionada entrevista y persistieran las faltas de asistencia, este Centro, de acuerdo con la Ley 1/1998 de 20 de abril, de los Derechos y Atención al Menor (BOE, 24-6-19989, Decreto 85/1999, de 6 de abril, por el que se regulan los derechos y deberes del alumnado y las correspondientes normas de convivencia en los centros docentes públicos y privados concertados no universitarios (BOJA, 24-4-19999, posteriormente derogado y modificado parcialmente por el Decreto 19/2007, de 23 de enero, por el que se adoptan medidas para la promoción de la cultura de paz y la mejora de la Convivencia en los Centros Educativos sostenidos con fondos públicos (BOJA, 2-2-2007) y el Decreto 155/1997, de 10 de junio, por el que se regula la cooperación de las entidades locales con la Administración de la Junta de Andalucía en materia educativa (BOJA, 15-6-1997), tiene el deber de informar de la situación escolar de su hija/o a los Servicios Municipales y organismos dependientes de la Administración Pública con competencia en la materia.

En \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 201\_\_\_\_.

Fdo. Director/a del C.P.R. ADERSA II





## ANEXO V - COMPROMISO PEDAGÓGICO/EDUCATIVO

Yo \_\_\_\_\_ alumno de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del C.P.R. ADERSA II, de acuerdo con mi profesor/a y mis padres me comprometo a realizar las siguientes conductas:

- ✓ Asistir diariamente al centro con puntualidad.
- ✓ Asistir con los materiales necesarios para trabajar en clase.
- ✓ Realizar las tareas escolares en casa y en el colegio.
- ✓ No agredir verbal, ni físicamente a mis compañeras/os de clase y profesoras/es.
- ✓ Respetar las normas y asumir responsabilidades en clase y casa.
- ✓ Respetar a las personas con las que me relaciono (adultos e iguales).
- ✓ Otros.

Dña. \_\_\_\_\_ y D. \_\_\_\_\_

Padres del alumno, nos comprometemos a:

- ✓ Supervisar diariamente que nuestro hijo/a realice en casa las tareas escolares.
- ✓ Crear unas condiciones y hábitos adecuados para el estudio.
- ✓ Establecer unas normas claras y concisas y mantener firmeza en el cumplimiento de las mismas.
- ✓ Fomentar que el niño/a asuma responsabilidades en casa (poner y quitar la mesa, ordenar su habitación, etc.).
- ✓ Reforzar positivamente conductas adecuadas, evitando consecuencias positivas ante conductas inadecuadas. Potenciar el sentido de la responsabilidad.
- ✓ Necesidad de que existan unos criterios comunes entre madre/padre a la hora de educar al niño/a.
- ✓ Coordinarnos con el tutor/a (funcionalmente a través de la agenda), para llevar a cabo un trabajo conjunto y sistemático.

Realizando todo ello obtendré:

**Por parte de la maestra/o:** atención, reconocimiento social del profesorado y compañeros/as, refuerzos de actividad (juegos de ordenador, borrar la pizarra, repartir y recoger folios, hacer recados, \_\_\_\_\_).

**Por parte de mis padres:** salir a jugar con mis amigos/as, realizar atención de mis padres (elogios, reconocimientos), ver TV, jugar ordenador, \_\_\_\_\_).

Si incumplo algunas de las **CONDUCTAS ACORDADAS** en este compromiso obtendré las siguientes consecuencias, privación de los recursos anteriormente señalados.

Tanto mis padres, mis maestros y yo nos **COMPROMETEMOS** a realizar lo que figura en este documento. Por ello, firmo voluntariamente junto a mi maestro/a, mis padres y \_\_\_\_\_

Se realizarán reuniones de seguimiento en: \_\_\_\_\_, en la medida de lo posible, para valorar la evolución del caso e introducir, en caso necesario, otras medidas educativas.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Fdo.: El alumno/a                      El profesor                      Los padres: \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_



## ANEXO VI

### REGISTRO SEGUIMIENTO APOYOS CURSO 20\_\_ - \_\_

Grupo / Alumno/a	Fecha	Maestro/a	Tareas realizadas	Observaciones
				



## ANEXO VII

### FICHA DEL ALUMNADO CON APOYO A CICLO / A.C. NO SIGNIFICATIVA

**1. DATOS IDENTIFICATIVOS:**

Alumno/a: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

Tutor/a: \_\_\_\_\_

Maestra/o de apoyo a ciclo: \_\_\_\_\_

Nivel de competencia curricular: \_\_\_\_\_

Fecha de inicio del apoyo: \_\_\_\_\_

**2. MODALIDAD DEL APOYO:**

Dentro del aula

Individualizado

Fuera del aula

En pequeño grupo

**3. CARACTERÍSTICAS DEL APOYO:**

Se anticipan los contenidos que se van a dar en clase.

Se refuerza lo trabajado en clase.

Se trabajan las lagunas de aprendizajes anteriores.

Otros (especificar): \_\_\_\_\_

**4. ÁREAS/ASPECTOS EN LOS QUE SE APOYA:**

**Lengua**

Inglés

Expresión oral y escrita

Ortografía

Caligrafía

Comprensión

Lectura

Aprendizaje lectoescritura

Otros (especificar)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Matemáticas**

Numeración

Operaciones

Problemas

Cálculo mental

Conceptos básicos

Medidas

Geometría

Otros (especificar)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Consejería de Educación

**5. MATERIALES CURRICULARES:**

---

---

---

---

---

**6. RECURSOS DIDACTICOS:**

---

---

---

---

**7. VALORACIÓN GLOBAL DEL APRENDIZAJE:**

- Óptimo                       Adecuado                       Insuficiente

**8. OBSERVACIONES PARA EL PROXIMO CURSO:**

- Trabaja el mismo NCC.  
 Trabaja un NCC superior.  
 Trabaja un NCC inferior.

Número de sesiones:

- Continuar con el mismo nº de sesiones.  
 Aumentar las sesiones.  
 Reducir el nº de sesiones  
 Dar alta del apoyo. Explicar el motivo:

**9. ASPECTOS PENDIENTES:**

---

---

---

---

---



Consejería de Educación

**10. PROPUESTAS PEDAGÓGICAS:**

---

---

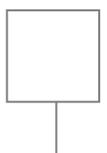
---

---

---

Firmas del Tutor/a y /o Especialistas

Firmado



## ANEXO VIII

- Programa de recuperación de aprendizajes no adquiridos.
- Programa personalizado.
- Programa de refuerzo en áreas instrumentales.

### DATOS DEL ÁREA / MATERIA:

Denominación: \_\_\_\_\_ Curso: \_\_\_\_\_

Ciclo (Primaria) / Curso (E.S.O.): \_\_\_\_\_

### DATOS PERSONALES Y ACADÉMICOS

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Curso / Grupo: \_\_\_\_\_

### OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA DE REFUERZO

### CONTENIDOS MÍNIMOS EXIGIBLES

### CRITERIOS DE EVALUACION (coherentes con los contenidos y competencias básicas definidos como necesarios para superar el área)

### ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN (seleccionar y completar la opción elegida)<sup>1</sup> En página siguiente

- Presentación de actividades.
- Presentación de actividades y recuperación de una prueba escrita.
- Realización de una prueba escrita trimestralmente.



### PROPUESTAS DE ACTIVIDADES

### MATERIALES CURRICULARES

### MEDIDAS COMPLEMENTARIAS

- Establecimiento de un compromiso educativo con la familia (Anexo V)
- Colaboración / asesoramiento del equipo de Orientación del centro.
- Otras: \_\_\_\_\_

### SEGUIMIENTO DE PROGRAMA

En caso de tener alguna duda, o de necesitar asesoramiento, el/la alumno/a podrá contactar con el/la maestro/a D. Dña. \_\_\_\_\_ los \_\_\_\_\_ a las \_\_\_\_\_ horas. Es conveniente, en cualquier caso, concertar una cita con anterioridad, así como pedir permiso al maestro/a con el/la alumno/a tiene clase a esa hora.

### EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Para la evaluación del desarrollo y consecución de los objetivos y contenidos establecidos en el programa, el maestro/a responsable presentará un informe de seguimiento del mismo en las sesiones de evaluación (en función de lo establecido en el apartado referido a las estrategias) y se informará a las familias.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

El Coordinador/a de ciclo.

El maestro responsable

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

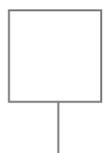
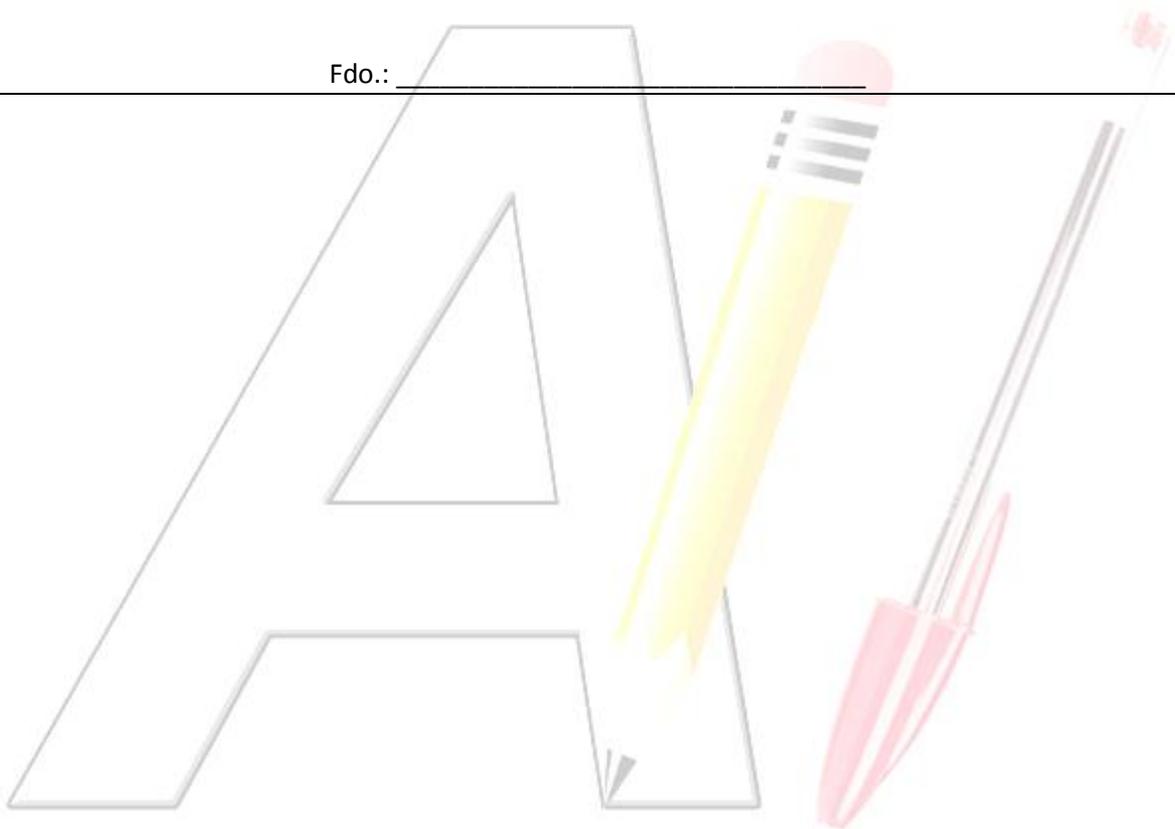


## INFORMACIÓN DEL PROGRAMA A LAS FAMILIAS

Don / Dña. \_\_\_\_\_,  
con D.N.I.: \_\_\_\_\_ como padre / madre / tutor/a legal del  
alumno/a: \_\_\_\_\_ ha sido  
informado/a del presente programa de recuperación de aprendizajes no adquiridos.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_



Consejería de Educación

### ANEXO IX.1

#### REGISTRO DE INCIDENCIAS

MES: \_\_\_\_\_ UNIDAD: \_\_\_\_\_

<i>Alumno/a</i>	<i>Fecha</i>	<i>Docente</i>	<i>Incidencia</i>				<i>Medidas adoptadas</i>
			<i>No hace tareas</i>	<i>No trae material</i>	<i>No trabaja en clase</i>	<i>Otras</i>	



### ANEXO IX.2

#### PARTE DISCIPLINA / INTERRUCCIÓN

**Alumno/ alumna:** \_\_\_\_\_

**Incidencia:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Docente:** \_\_\_\_\_

**Relación de los hechos / descripción:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Corrección:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Otros miembros implicados (Firmas)** \_\_\_\_\_

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma: \_\_\_\_\_



**ANEXO X**

**Autorización para la publicación de imágenes de los alumnos/as por el centro educativo, así como el uso del correo electrónico.**

Con la inclusión de las nuevas tecnologías dentro de los medios didácticos al alcance de la comunidad escolar y la posibilidad de que en estos puedan aparecer imagen de vuestros hijos/as durante la realización de actividades escolares; y dado que el derecho de la imagen está reconocido en el **artículo 18 de la Constitución** y regulado por la **Ley 1/1982, de 5 de mayo**, sobre el honor, al intimidad personal y familiar y a la propia imagen y la **Ley 15/1999, de 13 de diciembre**, sobre la Protección de datos de carácter personal: la Dirección de este centro pide consentimiento a los padres o tutores legales para poder publicar las imágenes en las cuales aparezcan individualmente o en grupo que con carácter pedagógico se puedan realizar al alumnado del centro, en las diferentes secuencias y actividades realizadas en el colegio y/o fuera del mismo en actividades extraescolares.

Por otro lado, al ser su hijo/a menor de 14 años y teniendo en cuenta la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD), cualquier cuenta de correo electrónico externo (gmail, hotmail...) que implica la cesión de datos personales de su hijo/a y el posterior intercambio de información entre un adulto (profesor/a de su hijo/a) y un menor (su hijo/a), debemos contar con la oportuna autorización de Uds. para ello.

**Don/Dña.** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_, **con D.N.I.:** \_\_\_\_\_ **como**  
**padre / madre / tutor/a legal del alumno/a:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_.

**Autorizo** Sí  / No  (marcar la casilla que proceda), al C.P.R. ADERSA II a que el alumno utilice el correo electrónico para un uso pedagógico, así como que las imágenes realizadas en actividades lectivas, complementarias y extraescolares organizadas por el centro docente puedan publicarse en:

- *La página web del centro.*
- *Fotografías para revistas o publicaciones de ámbito educativo y no comercial.*
- *Blogs educativos creados en el centro.*
- *Webs y blogs creados dentro de los diversos proyectos de intercambio (Comenius).*

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

**Firma del padre, madre, tutor legal**



**ANEXO XI**

**SALIDAS AL ENTORNO**

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**COLEGIO PÚBLICO RURAL**

**“ADERSA 2”**

Autorizo a mi hijo/hija \_\_\_\_\_ a cuantas salidas se realicen a lo largo del curso 20\_\_ / 20\_\_ de los tipos (Rutas de senderismo, convivencias en el campo, conocimiento del entorno, ...). Cuando la salida requiera de transporte público, se harán autorizaciones especiales.

El padre/madre/tutor/a D./Dña.: \_\_\_\_\_

Firma.

El equipo directivo.

**JUNTA DE ANDALUCÍA**

**COLEGIO PÚBLICO RURAL**

**“ADERSA 2”**

Autorizo a mi hijo/hija \_\_\_\_\_ a cuantas salidas se realicen a lo largo del curso 20\_\_ / 20\_\_ de los tipos (Rutas de senderismo, convivencias en el campo, conocimiento del entorno, ...). Cuando la salida requiera de transporte público, se harán autorizaciones especiales.

El padre/madre/tutor/a D./Dña.: \_\_\_\_\_

Firma.

El equipo directivo.



**ANEXO XII**  
**FICHA DEL ALUMNO**

**DATOS PERSONALES:**

Apellidos: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

**DOMICILIO HABITUAL:**

C/ \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Teléfonos de contacto: Madre: \_\_\_\_\_ Padre: \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

**DATOS FAMILIARES:**

Nombre de la madre o tutora: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Nombre del padre o tutor: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Nº de hermanos: \_\_\_\_\_ Lugar que ocupa entre ellos: \_\_\_\_\_

**ENFERMEDADES:**

Alergias:	Otras:
-----------	--------



ANEXO XIII

DETECCIÓN DEL ALUMNADO CON NEA (Necesidades Especiales de Apoyo Educativo)

**Reunión de Equipo Docente**

Instrucciones de 22 de junio de 2015, de la Dirección General de Participación y Equidad, por el que se estable el protocolo de detección, identificación del alumnado con Necesidades Especiales de Apoyo Educativo.

Unidad: \_\_\_\_\_ Tutor/a: \_\_\_\_\_

Alumno/a: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Asistentes (Debe asistir E. Docente y Orientadora): \_\_\_\_\_

1º Análisis de indicios de NEAE detectadas (se observa falta de atención, problemas de compartimiento, desfase curricular, desmotivación...): \_\_\_\_\_

2º Medidas tomadas hasta el momento (a nivel de centro, aula, individual/apoyo a ciclo, reunión con familias, metodología ...)

3º Valoración de las medidas tomadas hasta el momento (insuficientes, ineficaces ...): \_\_\_\_\_

4º Toma de decisión sobre las medidas aplicadas o sobre nuevas medidas (aumento horas de apoyo, utilizar refuerzo positivo, derivar para Evaluación Psicopedagógica ...): \_\_\_\_\_



Consejería de Educación

**5º Seguimiento de las medidas (Cronológico) (Revisar en un mes, rectificación trimestral, revisión tras la Evaluación Psicopedagógica ...):** \_\_\_\_\_

---

---

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Firma de Equipo Docente (especificando especialidad).

Firma Tutor /a:

Firma asistentes (especialidad):

