

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)									
A) DEL ESTUDIANTE									
Nombres y Apellidos				Fecha nac. (dd/mm/aaaa)		Edad (en años y meses)		RUN	
Participación en PIE		desde	Año actual	Curso actual		Revaluación de proceso o avance educativo en el PIE			<input type="checkbox"/>
						Fundamentación de egreso o continuidad en el PIE			<input type="checkbox"/>
Nombre del Establecimiento				Nombre Director/a				RBD	
B) DE LOS PROFESIONALES									
- Profesional responsable del proceso de REVALUACIÓN integral del estudiante.									
Nombres y Apellidos							RUN		
Profesión/ Especialidad				Cargo			Fono contacto		
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	
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									
<input type="checkbox"/> Trastorno de Déficit Atencional sin Hiperkinesia (TDA)				Fecha emisión diagnóstico actual		¿Existen cambios al diagnóstico de ingreso actualmente vigente?		<input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> no	
<input type="checkbox"/> Trastorno de Déficit Atencional con Hiperkinesia (TDA-H)									
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 diagnóstico 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 y necesita continuar con apoyos especializados para progresar en su aprendizaje.								¿Se mantienen sus NEE?	
								<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
								¿Requiere continuar con apoyos especializados?	
								<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
3. DOCUMENTOS (EVIDENCIAS) DEL PROCESO DE REVALUACIÓN QUE SE ADJUNTAN A ESTE FORMULARIO:								N° documentos	
Informes/ Certificados/ Evaluaciones:									
<input type="checkbox"/> Anamnesis <input type="checkbox"/> Entrevista a la familia <input type="checkbox"/> Pauta de Observación <input type="checkbox"/> Protocolos de evaluación <input type="checkbox"/> Escolar <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Psicológica <input type="checkbox"/> Fonoaudiológica <input type="checkbox"/> Pedagógica <input type="checkbox"/> Psicopedagógica <input type="checkbox"/> Evaluación de aprendizaje <input type="checkbox"/> Examen general de salud <input type="checkbox"/> Examen especializado de salud (señale cuál) <input type="checkbox"/> Otro(s) (especificar):									

III EVALUACIÓN DE LOS APOYOS **RUN estudiante:**

Señale ámbitos generales en los que el/la estudiante requirió apoyos especializados:

- curricular general
 asignaturas específicas
 lenguaje oral
 afectivo social
 funcionamiento adaptativo
 autonomía
 funciones cognitivas
 funciones ejecutivas
 comunicación
 adaptación social
 otro(s) (especifique)

1. Describa la **EFFECTIVIDAD DE LOS DISTINTOS TIPOS DE APOYOS IMPLEMENTADOS** 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.

APOYO ESPECÍFICO	EFFECTIVIDAD	CONTINUIDAD		OBSERVACIONES
		SI	NO	
PERSONAL		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
CURRICULAR		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
MEDIOS Y RECURSOS MATERIALES		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ORGANIZATIVO		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
FAMILIAR		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
OTROS APOYOS (Señale cuál(es):		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2. ESTRATEGIAS

Describa brevemente las estrategias de trabajo utilizadas **por el equipo de aula y 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 **nuevos apoyos** para favorecer su aprendizaje y participación en el contexto escolar.

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

Nombres y Apellidos del/la estudiante		RUN
---------------------------------------	--	-----

PROFESIONAL/LES QUE HAN PARTICIPADO EN EL PROCESO DE REVALUACIÓN DE NEE

Profesionales (Nombre completo)	Profesión/ Especialidad/ Cargo	Fono/E-mail	Registro profesional

EVALUACIÓN DEL DÉFICIT (TDA) ASOCIADO A LAS NEE

Registre resultados, procedimientos, exámenes y pruebas utilizadas (Adjunte evidencias).

DECISIÓN DEL EQUIPO QUE REVALÚA

AÑO ESCOLAR 201

Considerando los progresos en el aprendizaje y en la evolución del déficit asociado a NEE, alcanzados por el estudiante durante el período evaluado, la decisión del equipo es la siguiente:

El/la estudiante debe **egresar del PIE**
 El/la estudiante debe **continuar en el PIE**

Fecha:

Fundamentos de la decisión (adjunte evidencias)

COMENTARIOS, RECOMENDACIONES, OBSERVACIONES: