

## FORMATO 1 – EDUCACION ESPECIAL SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS INNOVADORAS

1. Datos personales	
- Título	- Centro de Educación Especial
- Autor	- Distrito
- Área	- Departamento
- Modalidad	- Contacto (correo y numero de celular)

  

2. Estructura de la sistematización de la experiencia
a) <b>Introducción.</b> Debe contar el contexto en el que surge la experiencia, las motivaciones que le llevaron a presentar. (extensión de media página)
b) <b>Desarrollo.</b> Debe contar o describir de manera clara el desarrollo de la experiencia a través de las orientaciones metodológicas en los cuatro momentos: práctica, teoría, valoración y producción. (una página donde se detalla la sistematización)
c) <b>Conclusión.</b> Debe contar o describir los resultados de su experiencia en beneficio de la Comunidad educativa (docentes, estudiantes, familia/comunidad) del cual es parte.
d) <b>Planificación Aula/Taller.</b> Debe elaborar el plan de aula donde refleje el uso de recursos y herramientas tecnológicas digitales en procesos educativos en el ámbito de Educación Especial (de acuerdo a adjunto formato 2)

  

3. Especificaciones de la presentación
a) <b>Presentación de la experiencia:</b> Tres páginas tamaño carta. <b>Tipo de letra:</b> Times New Roman, tamaño 12. <b>Interrlineado;</b> 1,5 líneas <b>Márgenes:</b> 2,5 izquierda, 2 derecha, 2 inferior y 2 superior.
b) <b>Presentación de la experiencia en formato PPT</b> (máximo 15 diapositivas) Para la <b>TERCERA ETAPA o Nacional</b> , deberán complementar lo siguiente: <b>a) Video de presentación de la experiencia:</b> El video debe tener una duración entre 10 a 12 minutos y publicarlo en una plataforma (Youtube, Vimeo u otro), posteriormente deben enviar el link al correo <a href="mailto:educainnova@minedu.gob.bo">educainnova@minedu.gob.bo</a> con datos del participante. El video puede ser grabado con un celular. <b>b) Resumen de la experiencia para la memoria</b> En formato de texto Word, no mayor a una página y deberá ser enviado al correo <a href="mailto:educainnova@minedu.gob.bo">educainnova@minedu.gob.bo</a>

**Nota:** El mecanismo de revisión será similar al examen comunitario de ascenso de categoría. EL participante que cometa el error de plagio o copia será inhabilitado

2023 AÑO DE LA JUVENTUD HACIA EL BICENTENARIO



**FORMATO 2  
ESTRUCTURA DEL PLAN DE DESARROLLO CURRICULAR  
DISCAPACIDAD INTELECTUAL**

**DATOS REFERENCIALES**

**Distrito Educativo:**  
**Centro de Educación Especial:**  
**Directora/Director**  
**Maestra:**  
**Área de atención:**  
**Nivel:**  
**Grado:**

**TÍTULO DEL PSPI**  
**OBJETIVO DEL PSPI**  
**OBJETIVO HOLÍSTICO DEL TRIMESTRE:**

CAMPOS	ÁREA	CONTENIDO PRIORIZADO
		•
		•
ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PRODUCTO
•	•	•
•	•	•
MATERIALES EDUCATIVOS		

ADAPTACIONES CURRICULARES
<b>DATOS DEL O LA ESTUDIANTE:</b>
<i>Nombres y apellidos</i>
<i>Fecha de nacimiento:</i> _____ <i>Edad:</i> _____ <i>Diagnóstico:</i> _____
<b>Se adaptará el trabajo educativo de la siguiente manera:</b>

- Este formato es aplicable al desarrollo de los procesos educativos en el marco del Currículo Específico para estudiantes con Discapacidad intelectual o múltiple.



**PLAN ANUAL PEDAGÓGICO INDIVIDUALA  
POR ETAPA ÁREA-PROGRAMA  
DISCAPACIDAD VISUAL**

**DATOS REFERENCIALES**

**Departamento**

**Distrito Educativo:**

**Centro de Educación Especial:**

**Directora/o:**

**Maestra/o:**

**Área educativa de atención:**

**Programa:**

**Número de horas pedagógicas mensuales:**

**Gestión:**

**OBJETIVO**

**DATOS DEL ESTUDIANTE CON DISCAPACIDAD VISUAL**

<b>Nombres y apellidos del estudiante</b>	
<b>Grado de Discapacidad visual</b>	
<b>Edad del estudiante</b>	
<b>Diagnóstico educativo del estudiante</b>	

**PLANIFICACIÓN**

<b>ETAPA</b>	<b>OBJETIVO HOLISTICO POR PRODUCTO</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>CRONOGRAMA</b>	<b>PRODUCTO</b>

**PLAN DE DESARROLLOCURRICULAR DE CLASE**

*2023 AÑO DE LA JUVENTUD HACIA EL BICENTENARIO*

## DISCAPACIDAD AUDITIVA

### DATOS REFERENCIALES

**Centro de Educación Especial**

**Directora/Director**

**Nivel:**

**Trimestre:**

**Área de atención:**

**Área de escolaridad:**

**Tiempo**

**Maestra/o:**

**Nivel:**

**Gestión:**

**TITULO DEL PSPI:**

**OBJETIVO DEÑ PSPI:**

**OBJETIVO HOLÍSTICO DEL TRIMESTRE:**

<b>TEMATICA ORIENTADORA</b>		
<b>PROYECTO SOCIOCOMUNITARIO PRODUCTIVO INCLUSIVO</b>		
<b>OBJETIVO HOLÍSTICO</b> SER, SABER, HACER, DECIDIR		
<b>CONTENIDOS</b>		
<b>ORIENTACIONES METODOLÓGICAS</b>	<b>RECUSOS/MATERIALES</b>	<b>CRITERIO DE EVALUACIÓN</b>
Práctica Teoría Valoración Producción	•	Ser Saber Hacer Decidir
<b>PRODUCTO</b>		
<b>BIBLIOGRAFIA</b>		

### ADAPTACIONES CURRICULARES\*

#### DATOS DEL O LA ESTUDIANTE

**Nombres y apellidos:**

**Fecha de nacimiento:**

**Edad:**

**Diagnóstico:**

**Se adaptará el trabajo educativo de la siguiente manera:**

2023 AÑO DE LA JUVENTUD HACIA EL BICENTENARIO