# ANEXO REGLAMENTO PRÁCTICAS DOCENTES PLANILLAS PARA EL DOCENTE

Instituto Superior de Formación Docente y Técnica N°43.







## MODELO AUTORIZACIONES POR AÑO/COMISIÓN - INSPECTORA JEFA DISTRITAL / INSPECTORES/AS NIVELES / MODALIDADES / SERVICIOS ASOCIADOS

					Lobos,	
Sra. Inspecto	ra Jefa D	istrital Lobos				
Profesora Eva S/D	angelina <i>i</i>	Acosta				
De nuestra m	ayor con	sideración,				
	-		Tenemos el a	grado de dirig	irnos a usted	d con el fin de
			ste Instituto Sur	•		•
=			DBSERVACIÓN la carrera PROF			-
•	os educa		stra supervisión,			
Apellido y Nombre	DNI	Servicio asignado	Profesor/a co-formador	Año/curso	Día	Horario
						+

Sin más, y a la espera de respuesta favorable aprovechamos la oportunidad para saludar a Ud. con la consideración más distinguida.

Equipo de Conducción

ISFD y T. N° 43 - Lobos







## OBSERVACIÓN EN TERRENO - ESPACIO DE LA PRÁCTICA DOCENTE DEL PROFESOR/A

Anellido v	Nombre	del Profesor/a	
ADEIIIOO V	NOTIFIE	uei Fiulesula	-

Apellido y Nombre del estudiante al cual observó	Curs o	Institución educativa	Fecha	Horario	Firma del Autoridad competente

Esta planilla también se encontrará de forma virtual para su llenado, actualización y supervisión.





PROVINCIA DE BUENOS AIRES
Dirección General de Cultura y Educación
Dirección provincial de Educación Superior
Instituto Superior de Formación Docente y Técnica Nº 43
7240 – Lobos

# ANEXO REGLAMENTO PRÁCTICAS DOCENTES PLANILLAS PARA *EL ESTUDIANTE*

Instituto Superior de Formación Docente y Técnica N°43.







### **MODELO CARATURA CARPETA**

Nombre de la carrera. (Nombrar)

Espacio Curricular: Campo de la Práctica Docente (aclarar I, II, III, IV)

Nombre y apellido: (Nombrar)

Año: (Agregar)

Profesor del Campo de la práctica: (Nombrar)

Escuela Educación: (Indicar el Nivel y N° del servicio asociado donde realiza la

práctica docente)

Curso: (Nombrar curso donde realizó la Residencia)

Profesor/a coformador: (Nombrar al profesor/a coformador) Este apartado es solo

para 2°, 3° y 4° año)







## **PARTE DE ASISTENCIA** ESPACIO DE LA PRÁCTICA DOCENTE DEL ALUMNO/A

CAMPO DE LA PRACTICA DOCENTE DEL PROFESORADO (INDICAR)
HOJA DE RUTA
Servicio Educativo:
Estudiante:
Profesor del Campo de la Práctica:
Profesor coformador:
Curso:
Período:

FECHA	HORA	DOCENTE COFORMADOR	PROFESOR DE PRÁCTICAS

Firma y sello de la Institución