

Hoja de Ruta para incorporar información sobre las semanas de gestión

HOJA DE RUTA PARA EL *(número de bloque)* BLOQUE DE *(inicio – intermedio - cierre)* DE LAS SEMANAS DE GESTIÓN

AÑO ESCOLAR *(xxxx)*

I. DATOS GENERALES DE LA IE:

Número y/o nombre de la I.E.					Código Modular	Pertenece a Red Educativa	
						SI	NO
DRE/GRE		UGEL		Distrito		Documento de formalización de red educativa	

II. DATOS DEL/DE LA DIRECTOR/A:

Nombres completos			Apellidos completos			Documento de Identidad	
Cargo			Teléfono			Correo electrónico	

III. ACTIVIDADES POR CADA BLOQUE DE SEMANAS DE GESTIÓN:

BLOQUE	FECHA	DÍA	ACTIVIDADES *	RESPONSABLES	PRODUCTOS/ LOGROS	PRESENCIAL/REMOTO/MIXTO**
		1	1.			

			2.				
	2			1.			
				2.			
	3			1.			
				2.			
	4			1.			
				2.			

* Incrementar las filas para los días y para las actividades según la planificación de la IE.

** En caso seleccione la opción de trabajo remoto o mixto, la IE deberá completar el cuadro IV tomando en cuenta los criterios establecidos.

IV. SOLICITUD DE TRABAJO REMOTO O MIXTO

Completar esta sección únicamente en caso la IE haya programado actividades de forma remota o mixta en la sección III.

N°	Criterios que justifican la realización del trabajo en la modalidad remota o mixta	Se aplica a la IE o programa	JUSTIFICACIÓN***	Adjunta evidencias
----	--	------------------------------	------------------	--------------------

1	La IE es unidocente o multigrado o está ubicada en una zona rural y/o de difícil acceso.	SI	NO		SI	NO
2	La IE muestra evidencia de trabajo colaborativo en comunidades de aprendizaje compuestas por II.EE. con las que comparte características, pero con las que no tienen un vínculo o cercanía territorial.	SI	NO		SI	NO
3	La IE muestra evidencia de no contar con condiciones suficientes para el trabajo colegiado en las II.EE. debido a problemas de conectividad, accesibilidad y/o recursos disponibles.	SI	NO		SI	NO

*** La IE debe describir brevemente las características de la IE que se vinculen con el criterio seleccionado. Asimismo, se recomienda que adjunte evidencias que respalden el cumplimiento del o de los criterios seleccionados.

V. RECUPERACIÓN DE LAS ACTIVIDADES NO REALIZADAS EN CASO DE FERIADOS RECUPERABLES

BLOQUE	FECHA DE FERIADO RECUPERABLE	FECHA DE RECUPERACIÓN ****	FORMA DE RECUPERACIÓN *****
			1.
			2.
			1.

			2.
			1.
			2.

*** La fecha de recuperación debe encontrarse dentro del periodo de 4 semanas posteriores a la fecha del feriado recuperable, como máximo.

**** La forma de recuperación puede ser trabajo colegiado, atención a familias y/o desarrollo de acciones de refuerzo escolar.

VI. NECESIDADES DE CAPACITACIÓN Y/O ACOMPAÑAMIENTO EN TEMAS DE GESTIÓN ESCOLAR

Nro	Relación de necesidades capacitación y/o acompañamiento en temas de gestión escolar que requieren por parte de la UGEL
1	
2	
3	
...	

DIRECTOR/A DE LA IE