

**ACTA DE SEGUNDA REUNIÓN CON PADRES DE FAMILIA Y/O APODERADOS /
ESTUDIANTE MAYOR DE EDAD**

N° de Reporte SíseVe: _____

En la institución educativa [nombre de la institución educativa] perteneciente a la UGEL _____ de la DRE de _____, a los ____ días del mes de _____ del año ____ y siendo las _____ horas, se reunieron:

- Padre, madre o apoderado del estudiante /Estudiante mayor de edad [Consignar nombres y apellidos, precisar además iniciales del estudiante en caso sea menor de edad. Indicar el grado y sección]

- Responsable de Convivencia Escolar [Consignar nombres y apellidos]

_____y

- Director de la I.E. [Consignar nombres y apellidos]

La reunión tiene por finalidad verificar el cumplimiento de los compromisos asumidos frente al hecho de violencia escolar para la mejora de la convivencia [Marcar se cumplió o no se cumplió]:

N°	Compromiso	Se cumplió	No se cumplió
1	Cuidar y acompañar el proceso educativo y formativo de su hija/o		
2	Coadyuvar en la implementación de las medidas adoptadas por la I.E. y los compromisos para la mejora de la convivencia.		
3	Presentar cuando se le solicite constancia de la atención médica y/o psicológica del estudiante.		
5	Participar de las reuniones de seguimiento convocadas por la I.E.		
6	Otros (detalle)		

Siendo las _____ horas se concluye la presente reunión, firmándola en señal de conformidad, precisándose en este acto, que esta será remitida a la instancia correspondiente, solo en caso de incumplimiento.

Nombre y apellidos

Padre/Madre de familia/apoderado

Nombre y apellidos

Responsable de Convivencia Escolar

Nombres y apellidos

Director de la Institución Educativa