

**Informe Final de Adecuaciones Curriculares
Nivel de Educación Media -Ciclo Diversificado-
Ciclo escolar**

FORMA B

Código del establecimiento educativo

□	□	-	□	□	-	□	□	□	□	-	□	□
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Datos del Centro Educativo

Nombre del Centro Educativo	□□□□□□□□□□□□										
Dirección del Centro Educativo	□□□□□□□□□□□□										
Departamental de Educación	□□□□□□	Municipio	□□□□□□□□□□								
Sector	□□□□□□	Jornada	□□□□□□				Modalidad	□□□□□□			
Nombre del/la Director(a)	□□□□□□□□□□					□□□□□□□□□□					
	Nombres					Apellidos					

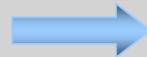
Datos del/la estudiante

Nombre del/la estudiante	□□□□□□□□□□					□□□□□□□□□□													
	Nombres					Apellidos													
Código personal	□	□	□	□	□	Fecha de nacimiento	□	□	/	□	□	/	□	□	□	□	Edad	□	□
	□	□	□	□	□		Día	Mes	Año										
Sexo	□□□□□□		Comunidad étnica	□□□□□□□□			Grado	□□□□□□□□				Sección	□						
Nombre de la carrera	□□□□□□□□□□□□□□□□																		

Necesidades Educativas Especiales NO asociadas a discapacidad que presenta el estudiante

<input type="radio"/> Dificultades de lenguaje	<input type="radio"/> Dificultades de aprendizaje	<input type="radio"/> Altas Capacidades o Superdotación	<input type="radio"/> Otra	□□□□□□□□
<input type="radio"/> Enfermedades raras o síndromes, no asociadas a discapacidad.				
□□□□□□□□□□□□□□□□				
Describa con sus palabras, algunas características relevantes sobre la NEE que presenta el estudiante..				
□□□□□□□□□□□□□□□□				

Continúe en la siguiente página



Los infrascritos declaramos y juramos que la información consignada es verídica.

Lugar y fecha: _____



Nombre del/la Director(a) del Centro Educativo



Nombre del/la Supervisor(a) Educativo(a)



Nombre del/la Coordinador(a) de Educación Especial

NOTA: Ley de Educación Especial para las personas con Capacidades Especiales, **Decreto Legislativo 58-2007** de fecha 13 de noviembre de 2007, artículo 8. Acuerdo Ministerial 1171-2010, Reglamento de Evaluación de los Aprendizajes, de fecha 15 de julio de 2010. Artículo 40 y 41.

a) Original para el Centro Educativo b) Original para Supervisión Educativa c) Original y copia digital a Coordinación Departamental de Educación Especial

