

 **MINISTERIO DE EDUCACIÓN**

 **DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION PUNO**

 **UGEL EL COLLAO**

Ilave , 19 de Julio del 2024

# OFICIO N°03-2024 -PRONOEI-ZONA CAMICACHI

**SEÑORA *:* DIRECTORA DE LA UGEL EL COLLAO**

**ATENCION : Especialista de PRONOEI.**

**ASUNTO : REMITE HOJA DE RUTA**

## Es grato dirigirme a Ud.con la finalidad de saludarle y remitir la HOJA DE RUTA de la **ZONA CAMICACHI .**

Sin otro particular hago propicia la oportunidad para testimoniarle las consideraciones más distinguidas de mi estima personal.

## Atentamente:

 

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**GABRIELA PAMPACATA QUIROGA VERY LUZ FLORES TALAVERA**

**HOJA DE RUTA PARA EL SEGUNDO BLOQUE *DE* LAS SEMANAS DE GESTIÓN**

**AÑO ESCOLAR 2024**

**I.** **DATOS GENERALES DE LA IE:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Número y/o nombre de PRONOEI** | **Código modular** | **Pertenece a red educativa** |
| **PRONOEI ZONA CAMICACHI** | 21257173956895 | **SÍ** | **NO** |
| **Documento de formalización de red educativa** |
| **DRE/GRE** | **UGEL** | **Distrito** | NA |
| PUNO | EL COLLAO | ILAVE | **Polidocente****completa** | **Polidocente multigrado** | **Unidocente** |
|  |  | **X** |

**II.** **DATOS DEL PROFESOR(A) COORDINADOR(A):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombres completos:** | **Apellidos completos:** | **Documento de Identidad (DNI):** |
| GABRIELA VERY LUZ | PAMPACATA QUIROGAFLORES TALAVERA | 0184396401321465 |
| **Cargo:** | Prof. Coord. | **Teléfono/ Celular:** | 938456490 | **Correo electrónico:** | gpampacata.pronoei@gmail.comvflores.pronoei@gmail.com |

III. **ACTIVIDADES PARA EL SEGUNDO BLOQUE DE SEMANAS DE GESTIÓN PRONOEI.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bloque | Fecha | Día | Actividades \* | Duración aproximada de actividades | Responsables | Productos/ logros | Presencial/sin asistir a los PRONOEI\*\* (Dirección) |
| SEMANA DE GESTIONII-ANALISIS DEL MARCO DEL BUEN DESEMPEÑO DOCENTE. | 22/07/24 |  | Fortalecimiento de capacidades | 8.30 a.m a 4.00 pm | Grupo de Autoformación | Acciones programas | Presencial |
| 24/07/24 |  | Asistencia técnica sobre CENSO ESCOLAR y fichas del profesor coordinador |  | Especialista en planificación |  | Presencial  |
| 25/07/24 | 1 |  1. Reajuste y evaluación de los documentos de gestión PEI. | 08.00 am a 02.00pm. | Equipo de Prof. Coord.  |  Validación del PEI. | Presencial  |
| 30/07/24 |  | . Reajuste y evaluación de los documentos de gestión PAT. | 08.00am 02.00pm. | Equipo de Prof. Coord.  |  Validación del PAT. | Presencial  |
| 31/07/24 |  | 2. Reajuste y evaluación de los documentos de gestión PCI I-II CICLO | 08.00 am a 02.00 pm | Equipo de Prof. Coord. de la RED | Validación del PCI. | Presencial |
|  | 01/08/24 |  | Elaboración de material educativo con los Promotores Educativos Comunitarios de PRONOEI ciclo I y II | 08.00 am a 02.00 pm | Especialista |  | Presencial  |
| *LOS COMPROMISOS DE GESTIÓN* | 02/08/24 |  | Asistencia Técnica sobre planificación curricular. | 08.00 am a 02.00 pm | Dirección de Educación Inicial (MINEDU) |  | Presencial |

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

**\*\* En caso seleccione la opción de trabajo sin asistir a la IE, deberá completar el cuadro IV tomando en cuenta los criterios establecidos.**

**\*\*\* Este diagnóstico institucional va en el PEI.**

 **IV.**  **SOLICITUD DE TRABAJO SIN ASISTIR A PRONOEI.**

Completar esta sección únicamente en caso de que el PRONOEI haya programado actividades en la sección III.

*Nota: No aplica en esta hoja de ruta.*

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

**.**  **SOLICITUD DE TRABAJO SIN ASISTIR A LOS PRONOEIs**

Completar esta sección de acuerdo a lo programado en las actividades de la sección III.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.°** | **Criterios que justifican la realización del trabajo sin asistir a la IE** | **Se aplica al programa** | **JUSTIFICACIÓN\*\*\*** | **Adjunta evidencias** |
| **1** | Los Profesores Coordinadores, cumplen función de unidocente y está ubicada en una zona rural y/o de difícil acceso. | **SÍ** | **NO** | Si; la IE viene trabajando en comunidades, con limitaciones de la movilidad en la zona rural, muestras de los PRONOEI.  | **SÍ** | **NO** |
| **2** | Los Profesores Coordinadores, están organizados en Micro RED/grupos de trabajo colaborativo, en comunidades de aprendizaje compuestas por características comunes, y tienen un vínculo o cercanía territorial. | **SÍ** | **NO** | Si; evidencias un alto grado de trabajo colaborativo a nivel de RED, propiciado en u clima institucional a doc. | **SÍ** | **NO** |

**\*\*\* Los Prof. Coord. deben describir brevemente las características de la módulos, que se vinculen con el criterio seleccionado. Asimismo, se recomienda que adjunte evidencias que respalden el cumplimiento del o de los criterios seleccionados.**

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

|  |  |
| --- | --- |
| **N.º** | **Relación de necesidades de capacitación y/o acompañamiento en temas de gestión escolar que se requieren por parte de la UGEL** |
|  **1** | No es el caso |
| **2**  | No es el caso |
| **…**  |  |



**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**GABRIELA PAMPACATA QUIROGA VERY LUZ FLORES TALAVERA**