**Escuela Normal de Educación Preescolar del Estado**

**Licenciatura en Educación Preescolar**

**Ciclo escolar 2020-2021**

 Curso: Planeación y Evaluación de la Enseñanza y el Aprendizaje

Prof. Gerardo Garza Alcalá

# Unidad 3 Planear y evaluar: integración de saberes y desafíos para la enseñanza y el aprendizaje.

Alumnas

**7. Diana Virginia Herrera Ramos** **9. Mariana Elizabeth Martínez Marín**

**11. América Michelle Reyes Leza 12. Susana Abigail Rosas López.**

**2º Semestre Sección B**

**COMPETENCIAS DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE III**

* Elabora diagnósticos de los intereses, motivaciones y necesidades formativas de los alumnos para organizar las actividades de aprendizaje, así como las adecuaciones curriculares y didácticas pertinentes.
* Selecciona estrategias que favorecen el desarrollo intelectual, físico, social y emocional de los alumnos para procurar el logro de los aprendizajes.
* Diseña escenarios y experiencias de aprendizaje utilizando diversos recursos metodológicos y tecnológicos para favorecer la educación inclusiva.
* Evalúa el aprendizaje de sus alumnos mediante la aplicación de distintas teorías, métodos e instrumentos considerando las áreas, campos y ámbitos de conocimiento, así como los saberes correspondientes al grado y nivel educativo.
* Elabora propuestas para mejorar los resultados de su enseñanza y los aprendizajes de sus alumnos.

**Saltillo, Coahuila de Zaragoza**

11 de junio del 2021

**Jardín de Niños ¨Valle de las Flores¨**

**Turno Matutino Clave 05DJN0460M Zona Escolar 151, Sector 15.**

 **Noche Buena #609, Valle de las Flores Infonavit CP. 26215**

**Teléfono: 844-430-0302.**

**Saltillo, Coahuila de Zaragoza**

**FICHA SOCIOECONOMICA DEL ESTUDIANTE**

1. **DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN**

**Nombre (s) y Apellidos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_\_ Fecha y Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Discapacidad: Visual\_\_\_ Auditiva\_\_\_ Motora\_\_\_ Déficit de Atención\_\_\_\_**

**Otra Especifique\_\_\_\_**

**Vive con:**

**Mamá \_\_\_ Papá\_\_ Ambos Padres\_\_\_ Hermanos\_\_ Abuelos\_\_ Tíos\_\_**

**Otros: \_\_**

1. **INFORMACIÓN FAMILIAR**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Nombre y Apellidos** | **Edad** | **Parentesco** | **Estudios Realizados** | **Ocupación** | **Estado Civil**  |
| **1.** |  |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |

**\*OBLIGATORIO En caso de emergencia contactar a: (diferente a los padres)**

**Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Hospital o Sanatorio a donde llevar en caso de accidente y/o emergencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Servicio médico con el que cuenta: IMSS ISSSTE Particular Otro**

1. **SITUACIÓN ECONÓMICA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Personas que trabajan y colaboran con ingresos en el hogar**  | **Lugar de trabajo** | **Dirección** | **Teléfono** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |

**Total ingreso mensual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**¿Actualmente cuenta con algún apoyo económico?**

**Sí (Mencionar institución, monto y periodicidad) No\_\_**

**Actualmente vive en:**

**Casa\_\_\_ Apartamento\_\_\_ Otro\_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**La vivienda es:**

**Propia\_\_\_ Alquilada\_\_\_ Compartida\_\_\_ Prestada\_\_**

**Características de la vivienda (marque con una *X* los que posea)**

**1 planta ( ) 2 plantas ( ) Comedor ( ) Cocina ( ) Patio ( ) Cochera ( )**

**No. de baños:**

**No. de recámaras:**

**El piso es:**

**Tierra ( ) Cemento ( ) Vitropiso ( ) Otro:**

**El techo es:**

**Ladrillo ( ) Concreto ( ) Lámina ( ) Cartón ( ) Otro:**

**Posee los servicios de: (Marque con una *X* los que posea)**

**Luz\_\_ Agua\_\_ Teléfono fijo\_\_ Drenaje\_\_ Internet\_\_ Cable\_\_ Gas Entubado\_\_**

**Servicios que hay en la comunidad donde vive:**

**Escuela ( ) Centro de salud ( ) Pavimento ( ) Alumbrado público ( ) Teléfono público ( ) Transporte público ( )**

**\* Doy fe de la validez, veracidad y precisión de todos los datos en este documento. y/o tutor.**

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

**Nombre y Firma del Padre o Tutor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Nombre y Firma de la Madre o Tutor**