



**MINISTERIO
DE EDUCACION Y CIENCIA**

SECRETARIA DE ESTADO
DE EDUCACION

DIRECCION GENERAL DE COORDINACION
Y DE LA ALTA INSPECCION

SERVICIO DE INSPECCION TECNICA DE
EDUCACION

CODIGO DEL CENTRO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DENOMINACION: _____

DOMICILIO: _____

LOCALIDAD: _____

PROVINCIA: _____

TELEFONO: _____

**DOCUMENTO
DE
ORGANIZACION DEL CENTRO
Y
RESULTADOS ACADEMICOS
DEL CURSO ANTERIOR**

EGB
Público

Curso 1990-91

C 1576/16-1

C 1576/16-1

2984

SUMARIO

	Hojas
1. ORGANOS DE GOBIERNO	1 y 2
2. ALUMNADO:	
2.1 Alumnado de Preescolar, EGB y E. Especial. Retraso escolar	3
2.2 Alumnado de Educación Permanente de Adultos	4
2.3 Agrupamiento del alumnado	5
2.4 Participación del alumnado	5
2.5 Absentismo escolar	5
2.6 Horario por cursos: Preescolar, Ciclo Inicial y Ciclo Medio	6
2.7 Horario por cursos: Ciclo Superior	7
3. PERSONAL:	
3.1 Organización del profesorado	8
3.2 Instrucciones para la cumplimentación de la página 8	9
3.3 Horario individual de profesores	10
3.4 Personal no docente	11
4. ORGANIZACION:	
4.1 Organos de coordinación didáctica	12
4.2 Tutoría	13
4.3 Evaluación. Resultados académicos del curso anterior	13 y 14
4.4 Recuperación	15
4.5 Régimen interior	15
4.6 Actividades extraescolares, complementarias y culturales	16
4.7 Relaciones del Centro con la comunidad	17
4.8 Libros de texto	18
5. INSTALACIONES Y ESPACIOS ESCOLARES:	
5.1 Condiciones materiales y dotaciones	19
5.2 Material e instrumentos didácticos	20
5.3 Biblioteca del Centro	20
6. OTROS DATOS:	
6.1 Experimentación e innovaciones	21



R. 142790

C 1576/16-1

Fecha _____

CENTRO _____ CODIGO _____

DOMICILIO _____

LOCALIDAD _____ TELEFONO _____

	PREES.	EGB	E. E.	E. F.	Direc. C/C (1)	Direc. F.D. (2)	TOTAL
Número de unidades creadas							
Número de unidades en funcionamiento							

(1) Dirección con curso. (2) Dirección con función docente.

1. ORGANOS DE GOBIERNO

Unipersonales

Director/a D. _____

- | | SI | NO |
|------------------------------------------------------|-------|-------|
| • Elegido por Consejo Escolar _____ | _____ | _____ |
| • Nombrado sin haber obtenido mayoría absoluta _____ | _____ | _____ |
| • Nombrado sin haber presentado candidatura _____ | _____ | _____ |
| • Período de nombramiento: Del _____ al _____ | | |

Jefe/a de Estudios D. _____

Secretario/a D. _____

Otros cargos D. _____

D. _____

D. _____

D. _____

Colegiados

Consejo Escolar (Fecha de constitución) _____

A) *Representante municipal*

D. _____

B) *Representantes elegidos por el Claustro*

D. _____ D. _____

D. _____ D. _____

D. _____ D. _____

D. _____ D. _____

C) *Representantes de los padres de alumnos*

D. _____ D. _____
D. _____ D. _____
D. _____

D) *Representantes de los alumnos*

D. _____ D. _____
D. _____ D. _____

E) *Representante del Personal docente*

D. _____

F) *Comisión Económica*

Profesor/a D. _____

Padre/Madre de alumno/a D. _____

Representante municipal (en su caso) D. _____

NUMERO DE CODIGO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CENTRO _____ LOCALIDAD _____ CURSO 19____ / ____

2. ALUMNADO

2.1 Alumnado de Preescolar, EGB y E. Especial

Distribución de los alumnos matriculados según cursos y años de nacimiento.

NIÑOS

Nivel	Preescolar		Ciclo inicial		Ciclo Medio			Ciclo Superior			Educac. Especial (1)	TOTAL
	Nacidos en	1.º	2.º	1.º	2.º	3.º	4.º	5.º	6.º	7.º		
1986												
1985												
1984												
1983												
1982												
1981												
1980												
1979												
1978												
1977												
1976 y antes												
Total cursos												
Total ciclos												

NIÑAS

Nivel	Preescolar		Ciclo inicial		Ciclo Medio			Ciclo Superior			Educac. Especial (1)	TOTAL
	Nacidos en	1.º	2.º	1.º	2.º	3.º	4.º	5.º	6.º	7.º		
1986												
1985												
1984												
1983												
1982												
1981												
1980												
1979												
1978												
1977												
1976 y antes												
Total cursos												
Total ciclos												

(1) Contabilizar únicamente los alumnos que asisten a tiempo completo a unidades de Educación Especial.

CENTRO _____ LOCALIDAD _____ CURSO 19____/____

2.2. Alumnado de Educación Permanente de Adultos

Ciclos	Número de aulas	Número de alumnos	Número de alumnas	TOTAL
I				
II				
III				
Total				

Títulos otorgados en el curso anterior:

Número de graduados escolares

Número de certificados de escolaridad

CENTRO _____ LOCALIDAD _____ CURSO 19 ____/____

2.3 Agrupamiento del alumnado. Número de alumnos que integran cada clase, aula o unidad

Grupo	1.º Prees.	2.º Prees.	1.º	2.º	3.º	4.º	5.º	6.º	7.º	8.º	E. Espec.	TOTAL
A												
B												
C												
D												
E												
F												
G												
TOTAL												
(1) Alumnos transportados												
(2) Comensales .												

(1) Localidades de procedencia: _____

(2) Tipo de gestión del comedor: _____

2.4 Participación del alumnado (Datos referidos al curso anterior)

Cauces:

Consejo Escolar _____

Asamblea General _____

Junta de Delegados _____

Asociaciones de alumnos _____

Otros cauces _____

2.5 Absentismo escolar (Datos referidos al curso anterior)

Porcentaje de ausencias _____

Períodos de mayor ausencia durante el curso _____

Causas más frecuentes _____

2.6 Horario por cursos: Preescolar, Ciclo Inicial y Ciclo Medio

CURSO 19____/____

Cuadro horario del curso _____ Grupo _____ Número de alumnos _____

Número de alumnos de Religión en este grupo _____

Horas	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
De _____ a _____					
De _____ a _____					
De _____ a _____					
De _____ a _____					
De _____ a _____					

Profesor-Tutor D. _____

Día y hora de visita de padres _____

El Jefe de Estudios,

Fdo.: _____

CURSO 19____ / ____

2.7 Horario por cursos: Ciclo Superior

Cuadro horario del curso _____ Grupo _____ Número de alumnos _____

Número de alumnos en este grupo de Francés _____ Religión _____ Inglés _____

Horas	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
De _____ a _____	Area	Area	Area	Area	Area
	Profesor	Profesor	Profesor	Profesor	Profesor
De _____ a _____	Area	Area	Area	Area	Area
	Profesor	Profesor	Profesor	Profesor	Profesor
De _____ a _____	Area	Area	Area	Area	Area
	Profesor	Profesor	Profesor	Profesor	Profesor
De _____ a _____	Area	Area	Area	Area	Area
	Profesor	Profesor	Profesor	Profesor	Profesor
De _____ a _____	Area	Area	Area	Area	Area
	Profesor	Profesor	Profesor	Profesor	Profesor

Profesor-Tutor D. _____

Día y hora de visita de padres _____

El Jefe de Estudios,

Fdo.: _____

3.3 Horario individual de profesores

Apellidos _____ Nombre _____ DNI _____ Fecha de nacimiento _____
 Situación administrativa (1) _____ NRP _____ Cargo (2) _____
 Nivel, Ciclo o área que imparte (3) _____ Título académico (4) _____ Especialidad _____
 Años de servicio (5) _____ Años de permanencia en el Centro _____ Domicilio (localidad, calle, número) _____ Teléfono _____

CUADRO - HORARIO PERSONAL (7)

Horas	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes

1. *Actividades lectivas semanales*
 a) Periodos lectivos
 b) Vigilancia de los recreos del alumnado
 c) Horas dedicadas a funciones directivas
 d)
Total de horas lectivas (6)

2. *Actividades no lectivas semanales*
 2.1 De horario semanal fijo:
 a) Tutoría y orientación de alumnos
 b) Tutoría en relación con los padres
 c) Tutoría en relación con el equipo de profesores del Ciclo
 d) Otras actividades
 2.2 Computables mensualmente (estimación semanal):
 a) Claustro y sesiones de evaluación
 b) Reuniones de Organos Colegiados
 c)

Total de horas no lectivas
Total de horas semanales de permanencia en el Centro
 3. *Otras actividades docentes*
 (Indicando Centros, número de horas y, en su caso, fecha de concesión de la necesaria compatibilidad).
Otras actividades remuneradas

En _____ a _____ de _____ de 19 ____
 El interesado,

El Jefe de Estudios,

(Sello)

V.º B.º.
 El Director del Centro:

NOTA IMPORTANTE: CUALQUIER VARIACION POSTERIOR A ESTA DECLARACION DEBERA COMUNICARLA EL DIRECTOR DEL CENTRO AL SERVICIO DE INSPECCION TECNICA DE EDUCACION, UTILIZANDO OTRO IMPRESO COMO ESTE.

(1) Propietario Definitivo. Propietario Provisional, Provisional consorte, Reingresado, Interino, Sustitución, otras. (2) Director, Jefe de Estudios, Secretario, Tutor (indicando grupo). (3) Cuando se trate de varias áreas, especifíquese entre paréntesis el número de horas dedicadas a cada una de ellas. (4) Doctor, Licenciado, Diplomado, Profesor de EGB, etc. (5) Total de cursos académicos con nombramiento oficial, incluido el actual. (6) Veinticinco horas semanales, incluidos recreos. (7) En cada casilla debe señalarse la actividad correspondiente.

CENTRO _____ LOCALIDAD _____ CURSO 19____/____

3.4 Personal no docente

Número _____

Funciones _____

Indíquese de quién depende en cada caso (MEC, Ayuntamiento, etc.) _____

NUMERO DE CODIGO

--	--	--	--	--	--	--	--

CENTRO _____

LOCALIDAD _____

CURSO 19—/—

4. ORGANIZACION

4.1 Organos de coordinación didáctica

Fecha de reuniones		Reuniones de equipo de profesores de ciclo (1)			
		Preescolar	Ciclo Inicial	Ciclo Medio	Ciclo Superior
Septiembre	Día/s				
	Hora/s				
Octubre	Día/s				
	Hora/s				
Noviembre	Día/s				
	Hora/s				
Diciembre	Día/s				
	Hora/s				
Enero	Día/s				
	Hora/s				
Febrero	Día/s				
	Hora/s				
Marzo	Día/s				
	Hora/s				
Abril	Día/s				
	Hora/s				
Mayo	Día/s				
	Hora/s				
Junio	Día/s				
	Hora/s				

(1) Señalar en cada grupo los días y horas correspondientes.

CENTRO _____ LOCALIDAD _____ CURSO 19 ____/____

4.2 Tutoría

Enumerar los criterios utilizados para la designación de TUTORES:

4.3 Evaluación

Calendario de sesiones de evaluación:

RESULTADOS ACADÉMICOS DEL ALUMNADO EN EL CURSO ANTERIOR
CICLOS INICIAL Y MEDIO

Ciclo Inicial	Ciclo Medio	Núm. alumnos matriculados	Número de alumnos con evaluación global positiva		Número de alumnos que promocionan con áreas pendientes	Número de alumnos que permanecen un año más en el ciclo
			Junio	Septiembre		

CICLO SUPERIOR. EVALUACION JUNIO

Curso	Número de alumnos matriculados	Area de Lenguaje				Matemáticas	Ciencias Naturales	Ciencias Sociales	Artística y Pretecnología	Educación Física	Calificación global
		Lengua		Idioma							
		P	N	P	N						
6.º											
7.º											
8.º											
Total											

CICLO SUPERIOR. EVALUACION SEPTIEMBRE

Curso	Número de alumnos matriculados	Area de Lenguaje				Matemáticas	Ciencias Naturales	Ciencias Sociales	Artística y Pretecnología	Educación Física	Calificación global
		Lengua		Idioma							
		P	N	P	N						
6.º											
7.º											
8.º											
Total											

Observaciones: P. Calificación Positiva.
N. Calificación Negativa.

Número de alumnos que repiten curso en 6.º
 Número de alumnos que repiten curso en 7.º
 Número de alumnos que repiten curso en 8.º
 Número de títulos de Graduado Escolar expedidos.....
 Número de Certificados de Escolaridad expedidos.....

CENTRO _____ LOCALIDAD _____ CURSO 19 ____ / ____

4.4 Recuperación

Indicar actividades programadas de recuperación:

a) Dentro del horario lectivo:

En Ciclo Inicial _____

En Ciclo Medio _____

En Ciclo Superior _____

b) Fuera del horario lectivo:

En Ciclo Inicial _____

En Ciclo Medio _____

En Ciclo Superior _____

4.5 Régimen interior

Indicar si existe Reglamento orgánico del Centro _____

En caso afirmativo, señalar la fecha de aprobación por el Consejo Escolar _____

CENTRO _____ LOCALIDAD _____ CURSO 19 ____ / ____

4.6 Actividades extraescolares, complementarias y culturales

Enumerar las programadas en el Centro _____

CENTRO _____ LOCALIDAD _____ CURSO 19 ____ / ____

4.7 Relaciones del Centro con la comunidad

Asociación o Asociaciones de padres de alumnos _____

Domicilio social/es _____

Presidente/s _____

CENTRO _____ LOCALIDAD _____ CURSO 19 ____ / ____

5.2 Material e instrumentos didácticos

(señálese con una X lo que proceda)

	Muy deficiente	Insuficiente	Suficiente	Optimo
Material didáctico general de aula				
Medios audiovisuales: Aparatos				
Medios audiovisuales: Material de paso				
Instrumentos de laboratorio y ciencias				
Libros biblioteca escolar y de aula				
Material: Educación física y deportes				
Material de preescolar				
Mobiliario de aulas				

Fecha última de actualización del inventario:

5.3 Biblioteca del Centro

Biblioteca general _____

Biblioteca por Departamentos _____

Biblioteca de aula (Ciclo) _____

Número total aproximado de libros (en conjunto) _____

Dotación en el curso actual _____

Total de horas semanales de utilización de la biblioteca general _____

Responsable/s _____

NUMERO DE CODIGO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CENTRO _____ LOCALIDAD _____ CURSO 19__/_

6. OTROS DATOS

6.1 Experimentación e innovaciones

Relacionar las experiencias proyectadas e indicar, en su caso, quién y en qué fecha las autorizó, adjuntándose la documentación que se considere oportuna.

En _____ a _____ de _____ de 19_____

El Director/a,

(Sello del Centro)

C 1576/16-1

C 1576/16-1

R. 142790

CENTRO DE PUBLICACIONES DEL MINISTERIO DE EDUCACION Y CIENCIA

NIPO: 176-90-114-X. Depósito legal: M. 19420/1990. Imprime: Marín Álvarez Hnos.