

INFORME MENSUAL DE ACCIONES DE PERSONAL A HONORARIOS.

MES DE Diciembre DEL 2023

1. ANTECEDENTES

NOMBRE	Verónica Fabiola García Silva
RUT	/
UNIDAD O DEPARTAMENTO O DE DESEMPEÑO	Plan de mejoramiento educativo
NOMBRE DEL PROYECTO Y/O FUNCION QUE DESEMPEÑA	Asesor Externo

1.1. FUNCIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO.

<p>Las funciones por desarrollar en virtud del presente contrato serán las siguientes:</p> <p>ACCIONES, OBJETIVOS, METAS U OTRO INDICADOR QUE SE DEBE CUMPLIR EN EL PERIODO DE DURACION DEL CONTRATO.</p>
<p>Proporcionar un plan de mejoramiento educativo, con apoyo especializado a los estudiantes en aula común y de recurso de la Corporación Gabriel González Videla, que presentan NEE de carácter transitorio y permanente, pertenecientes al programa de integración escolar.</p>



PERIODO QUE CUBRE EL INFORME MENSUAL

DESDE: DÍA – MES – AÑO
01-12-2023

HASTA: DÍA – MES – AÑO
31-12-2023

SIEMPRE ES EL PRIMER DIA DEL MES.
SI INGRESA A MITAD DE MES, SOLO EL
PRIMER INFORME LLEVA LA FECHA DE
INICIO DE CONTRATO

SIEMPRE ES EL ULTIMO DIA DEL MES.

2. INFORME DE AVANCE MENSUAL

Durante el presente mes se desarrollaron las siguientes actividades:
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PRESENTE MES PARA CUMPLIR CON EL OBJETIVO
FINAL DEL CONTRATO, ESTAS DEBEN ANEXAR EVIDENCIA QUE RESPALDE ESTE
OBJETIVO Y UNA BITACORA O PLANIFICACION, DIARIA O SEMANAL, SOBRE LAS
ACTIVIDADES REALIZADAS.
**SI NO SE INCLUYEN EVIDENCIAS O PLANIFICACIÓN, SU BOLETA PUEDE SER
RECHAZADA.**

Entrega de registro de adecuaciones curriculares individuales.

Adaptación del reglamento de evaluación diferenciada.

Modificación del plan de trabajo para la detección y evaluación de las NEE.

3. DIFICULTADES PARA EL LOGRO DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS

El desarrollar un trabajo colaborativo y en equipo entre los profesionales del proyecto de integración y docentes del aula común.

4. OBSERVACIONES Y/O SUGERENCIAS

Entregar estrategias innovadoras a los docentes para el trabajo diario en el aula de actividades.

5. REVISION CONFORME DEL PRESENTE INFORME

MES EN CURSO Diciembre	Verónica García Siva
MES QUE SE INFORMA	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PRESTADOR DE SERVICIOS
NOMBRE JEFATURA	FIRMA Y TIMBRE ENCARGADO
CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO	FIRMA Y TIMBRE JEFATURA