

SUBTIPO:	Síndrome de Down	Retardo mental leve	
		Retardo mental moderado	
		Retardo mental severo (profundo)	

Importante:

La información que se consigne en este documento tiene carácter de declaración jurada, es confidencial y será utilizada exclusivamente para planificar las evaluaciones de logros de aprendizaje. Este registro no reemplaza la información que debe registrarse en el SIAGIE. Recuerde mantener actualizado el SIAGIE.

- > ATENCIÓN: R-NEE **SÍ REQUIERE** SUSTENTO PARA RETARDO MENTAL LEVE, RETARDO MENTAL MODERADO Y RETARDO MENTAL SEVERO.
R-NEE **NO REQUIERE** SUSTENTO PARA SÍNDROME DE DOWN.

I. Datos de la IE

Código modular	Nombre de la IE	Nivel
DRE	UGEL	

II. Datos del estudiante

Nombre:	Primer apellido	Segundo apellido	Nombres		
DNI / Carné de extranjería / Código del estudiante:			Grado:		Sección:

Responda las siguientes preguntas, marcando con una X, según corresponda:

1. ¿El estudiante no sabe leer?	Sí	No	
2. ¿El estudiante solo reconoce letras y/o sílabas?	Sí	No	
3. ¿El estudiante lee solamente algunas palabras?	Sí	No	
4. ¿El estudiante lee oraciones y/o textos cortos (de 4 a 5 oraciones) sin ayuda?	Sí	No	
5. ¿El estudiante lee textos de mediana extensión (entre 3 a 4 párrafos) sin ayuda?	Sí	No	
6. ¿El estudiante no sabe escribir?	Sí	No	
7. ¿El estudiante requiere ayuda para escribir palabras?	Sí	No	
8. ¿El estudiante escribe sin ayuda oraciones y/o textos cortos?	Sí	No	
9. ¿El estudiante utiliza pictogramas (tarjetas con imágenes o símbolos) para recibir indicaciones?	Sí	No	
10. ¿El estudiante requiere apoyo de una persona de manera permanente en las actividades de la escuela?	Sí	No	
11. Solo para Síndrome de Down , el estudiante presenta (marque la palabra):	Retardo mental leve	Retardo mental moderado	Retardo mental severo
Observaciones:			

III. Datos del padre, madre o apoderado del estudiante

Yo _____ (nombres y apellidos) con DNI N° _____ declaro que he sido informada(o) acerca de la participación de mi hijo(a) en las evaluaciones de logros de aprendizaje 2020 y sobre las adaptaciones que recibirá en dicho proceso.	Firma del padre, madre o apoderado
---	------------------------------------

IV. Datos del comité

CARGO O FUNCIÓN (marque con una X)	Nombres y apellidos	DNI	Firma
Representante SAANEE _____			
Psicólogo/a de la IE			
Docente / tutor del estudiante			
Comité de Tutoría			