**FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN**

**“PROGRAMADE INDAGACIÓN PARA PRIMERAS EDADES”**

**EJECUCIÓN 2022**

**PROYECTOEXPLORA COQUIMBO**

|  |
| --- |
| **Antes de enviar su postulación no olvide adjuntar la documentación solicitada en las bases de concurso al cual postula, esta debe venir unida en PDF. Complete lo que se solicita y marque con una X lo necesario.** |
|
|

|  |
| --- |
| **DATOS DEL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL** |
| **Nombre Establecimiento Educacional** |  |  | **RBD (obligatorio)** |  |
| **Código JUNJI** |  |
| **Código JUNJI - VTF** |  |
| **Código INTEGRA** |  |

|  |
| --- |
| **Dirección** |
| **Calle** |  | N° |  |
| **Comuna** |  |
| **Región** |  |
| **E-Mail Institucional**  |  | **Teléfono** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DEPENDENCIA** |  | **UBICACIÓN** |
| **Establecimientos públicos**(Red JUNJI, VTF, INTEGRA y Escuelas municipales de SLEP, DEM o Corporación municipal) |  |  | **Comuna (Nombre)** |  |
| **Privados financiamiento estatal**(Escuelas y Colegios particulares subvencionados u otras fundaciones) |  |  | **Urbano** |  |
|
| **Privados** (Colegios, Jardín Infantil) |  |  | **Rural** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE ESTUDIANTES POR CICLO**  |  | **ÍNDICE DE VULNERABILIDAD**  |
| **≤ 60** |  |  | **A** (60,1% y más) |  |
| **61 - 100** |  |  | **B** (37,51 - 60%) |  |
| **101 - 200** |  |  | **C** (20,01 - 37,5%) |  |
| **≥ 200** |  |  | **D** (0,01 -20%) |  |
|  |  |  | **E** (0%) |  |

**Con el fin de brindar acceso universal a la participación de todos y todas, por favor completar el siguiente cuadro:**

|  |
| --- |
| **Diversidad en aula** |
| ¿Alguno de sus estudiantes presenta alguna necesidad educativa especial? |  |
| ¿Cuál? |  |
| Según su conocimiento ¿Qué recursos de apoyo son necesarios? |  |
|  |

**DATOS DE EL/LA DIRECTOR/A DEL ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL**

|  |
| --- |
| **Pueblos originarios** |
| ¿Alguno de sus estudiantes pertenece a algún pueblo originario? |  |
| ¿Cuál? |  |
| Según su conocimiento ¿Cómo articularia PIPE y la cultura de su educando? |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Rut** |   |
| **Nombre Completo**(Nombre/s, 2 Apellidos) |   |
| **Teléfono** |  |
| **E-mail** |   |

**DATOS DOCENTE POSTULANTE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre Completo**(Nombre/s, 2 Apellidos) |   |  | **Género** |
| Rut |  |  | **F** |  | **M** |  |
| Profesión |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E-Mail** |  |
| **Dirección Particular**  |  | **Comuna** |  | **Región** |  |
| **Teléfono particular** |  | **Teléfono celular** |  |

**DATOS PROFESIONAL QUE CONTINÚA CON LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA, EN CASO QUE PARTICIPANTE DEBA ABDICAR EL PROGRAMA DE INDAGACIÓN PARA PRIMERAS EDADES DEBIDO A MOTIVOS ESPECIALES.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre Completo**(Nombre/s, 2 Apellidos) |   |  | **Género** |
| Rut |  |  | **F** |  | **M** |  |
| Profesión |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **E-Mail** |  |
| **Dirección Particular**  |  | **Comuna** |  | **Región** |  |
| **Teléfono particular** |  | **Teléfono celular** |  |

**Con el fin de conocer la participación previa del/la postulante en actividades del PAR Explora Coquimbo, por favor completar el siguiente cuadro:**

|  |
| --- |
|  **PARTICIPACIÓN DEL DOCENTE EN OTRAS ACTIVIDADES EXPLORA (INDICAR ACTIVIDAD Y AÑO)** |
| **Clubes Explora y/o Academias, Investigación Escolar**  |  |
| **Semana Nacional de la Ciencia y Tecnología** (1000 científicos 1000 aulas, día de la ciencia en mi colegio, Laboratorios y museos abiertos) y/o Festival de la Ciencia, Ciencia abierta. |  |
| **Congreso Regional Escolar de Ciencia y Tecnología y/o Congreso de Párvulos, Ferias Provinciales.** |  |
| **Otras actividades regionales** (Exposiciones itinerantes, charlas, etc.) |  |
| **TCC y/o PIPE** |  |
| **Otras (nombrar)** |  |

**Contestar las siguientes preguntas:**

**1.- ¿Cuáles son sus necesidades de capacitación en el área de Enseñanza de las Ciencias?**

**2.- ¿Qué herramientas considera serían las más pertinentes para realizar las experiencias científicas con sus estudiantes vía mixta en caso de ser seleccionado/a?**

**3.- ¿Considera necesario que Educadoras/as de educación inicial tengan formación en ciencias? Justifique su respuesta.**

|  |
| --- |
| ***Antes de enviar su postulación revise que cumple con lo siguiente y adjuntó los documentos solicitados. Márquelos con un ✔*** |
| ***Carta de compromiso*** |  |
| ***Fotografía de Título del/la postulante*** |  |
| ***Certificado de inhabilidad para trabajar con menores***  |  |
| ***Fotografía de la Cédula de Identidad del/la Postulante*** |  |
| ***Completó todos los cuadros del formulario y respondió las preguntas finales*** |  |