**Programa de Indagación para Primeras Edades**

**Proyecto Asociativo Regional Explora Valparaíso**

A través de la presente, yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RUT\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Director/a, sostenedor y/ o representante legal de (establecimiento educacional o institución) o apoderado (sólo en caso de aprendizaje en casa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RBD N° o RUN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,ubicado en la comuna de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, región de Valparaíso, declaro el compromiso de la comunidad educativa para implementar Programa de Indagacion para Primeras Edades (PIPE) a ejecutarse durante el periodo comprendido entre los meses de Abril 2025 y Diciembre 2026, impulsado por el Proyecto Asociativo Regional (PAR) Explora Valparaíso, implementado por la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso.

Este compromiso se concretará a través de las siguientes acciones:

1. Otorgar condiciones a los/las participantes de PIPE para desarrollar las actividades establecidas según la convocatoria y facilitar los permisos a (NOMBRE COMPLETO INTEGRANTE 1 DUPLA, NOMBRE COMPLETO INTEGRANTE 2 DUPLA) que se desempeñan en esta institución para que asistan a las jornadas propuestas en los cronogramas y a los niños y niñas participantes cuando corresponda. Dichas horas de dedicación a PIPE deben estar dentro del horario laboral de las/os participantes, asimismo, se debe resguardar la participación y permanencia de las duplas pedagógicas participantes.
2. Buscar acciones y/o estrategias que permitan incorporar los instrumentos del programa Explora PIPE en el PEI, PME u otras instancias y buscar acciones que permitan la implementación y consolidación de los instrumentos en el período 2025-2026 en la comunidad educativa.
3. Gestionar los consentimientos y asentimientos de las y los participantes así como otorgar las facilidades para que el PAR Explora Valparaíso, pueda acceder a los datos personales de las y los participantes con el fin de reportarlos al programa Explora del Ministerio de Ciencias, Tecnología, Conocimiento e Innovación dando cumplimiento a las normas contenidas en la Constitución Política de la República, en la ley N° 19.628, sobre Protección a la Vida Privada y a todas las demás normas que contempla o contemple en el futuro nuestro ordenamiento jurídico respecto al tratamiento de datos.
4. Otras acciones que se acuerden mutuamente.

**Principales Hitos Cronograma 2025**

| Hito  | Participantes | Fecha/Medio |
| --- | --- | --- |
| Reunión de inducción (online) | Duplas Pedagógicas seleccionadas ydirectores/as  | 15 de abril(zoom) |
| Jornada de Bienvenida y Capacitación (presencial)  | Duplas Pedagógicas  | 29 de abril (lugar por confirmar) |
| Jornadas de capacitación (4 online)Medios y transición  | Duplas Pedagógicas | 8, 22 mayo5, 12 junio |
| Jornada de buenas prácticas y adaptación (presencial) | Duplas pedagógicas | 8 de julio17 de julio |
| Implementación de PIPE en el aula por cada Dupla | Niños y niñas liderados por sus Duplas Pedagógicas | Julio a septiembre |
| Socialización interna comunidades | Duplas pedagógicas | Septiembre a noviembre |
| Encuentro socialización (presencial) | Niños y niñas liderados por sus duplas pedagógicas | 21, 23, 29 octubre4, 6 noviembre |
| Cierre anual (presencial) | Duplas Pedagógicas | 27 noviembre(lugar por confirmar) |

Declaro conocer los objetivos del Programa de Indagación para Primeras Edades (PIPE) que se implementará y haber leído y estar en conocimiento de las etapas que contempla la participación en la iniciativa, indicadas en las BASES DE CONVOCATORIA PROGRAMA DE INDAGACIÓN PARA PRIMERAS EDADES AÑOS 2025-2026 y acepto que Explora Valparaíso revise la inhabilidad para trabajar con menores de edad de los adultos/as de la comunidad educativa que represento y que postulan a esta iniciativa.

Sin otro particular, saluda atentamente a Usted,

**Nombre de/la director/a, sostenedor y/o representante legal/ o apoderado (sólo en caso de aprendizaje en casa)**

**RUT:**

**Fecha:**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma