

# Acta de Acuerdo

## Apoyo a la Integración Escolar

DISCAPACIDAD 010

Completar todos los campos del Formulario

Fecha \_\_\_\_\_

En el día de la fecha, en la ciudad de \_\_\_\_\_ se establece el presente acuerdo entre la Escuela \_\_\_\_\_

con N° CUE (Código único de Establecimiento) \_\_\_\_\_ y con domicilio sito en \_\_\_\_\_ representada por \_\_\_\_\_

la Maestra de Apoyo / el Equipo de Apoyo a la Integración Escolar representado por \_\_\_\_\_, y la familia del niño/a \_\_\_\_\_

con DNI \_\_\_\_\_ para llevar a cabo la integración del niño/a en el Año/Sala \_\_\_\_\_

Turno \_\_\_\_\_

Nombre del profesional a cargo de la actividad aúlica \_\_\_\_\_

En los días y horarios	lunes	martes	miércoles	jueves	viernes
Desde	_____	_____	_____	_____	_____
Hasta	_____	_____	_____	_____	_____

### La Institución educativa y la Maestra de Apoyo / Equipo de AIE se comprometen a:

- \* Atender al/a la niño/a según las necesidades vinculadas a su educación.
- \* Elaborar en forma conjunta el Plan de Adaptación Curricular.
- \* Acordar criterios de evaluación, calificación y acreditación teniendo en cuenta las normas emanadas del Ministerio de Educación.
- \* Realizar la evaluación media y final en forma interdisciplinaria.

### La familia se compromete a:

- \* Ser un acompañante activo del proceso de aprendizaje.
- \* Compartir el seguimiento del proceso de integración y promoción.
- \* Cumplir con los tratamientos y controles médicos solicitados.
- \* Hacer que el alumno mantenga una asistencia regular y cumpla con los turnos dados para la atención específica de sus necesidades y que condicionan su permanencia en el proyecto de integración.

La continuidad del alumno en el Proyecto de integración escolar será evaluado por el Colegio y el Equipo de Apoyo a la Integración Escolar, quienes, en forma conjunta podrán considerar toda vez, que el caso lo amerite, un cambio de estrategia tendiente a facilitar el logro de los objetivos educativos planteados para el niño/a.

### La no continuidad del proyecto podrá darse por:

- \* Incumplimiento de los ítems mencionados UT-supra.
- \* Falta de progresos significativos en el aprendizaje.
- \* Modificaciones importantes en la conducta.

Firma y sello de la Escuela Común donde realiza la integración

Firma del padre/madre/tutor

Firma y sello de Maestra / Equipo de AIE

Aclaración \_\_\_\_\_

Aclaración \_\_\_\_\_

Aclaración \_\_\_\_\_

**Los datos consignados requeridos tienen carácter de declaración jurada.**