

# AGENDA 2024



Institución Educativa  
Isolda Echavarría



## Información personal del estudiante

Pega aquí  
tu foto

Nombre y apellido: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono fijo y celular: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_ EPS: \_\_\_\_\_

## En caso de emergencia favor comunicarse con:

Nombre acudiente: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

# Mi modelo y ruta de aprendizaje

1

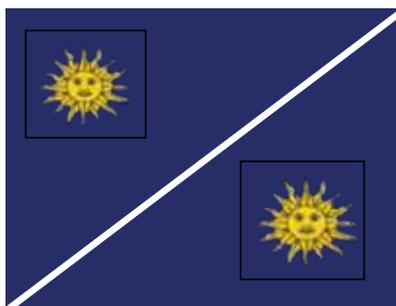
Somos una institución de carácter público enfocada en el mejoramiento de vida de nuestra comunidad educativa, mediante la implementación del Sistema Educativo Relacional de Itagüí -SERI-, que parte de las necesidades y características de los estudiantes en búsqueda del fortalecimiento de la autonomía y el desarrollo de habilidades cognitivas, emocionales y sociales, a partir de la lectura crítica y las herramientas tecnológicas como ejes transversales del sistema.



Para el año 2026, la institución educativa Isolda Echavarría será reconocida por fortalecer en sus estudiantes la autonomía y las habilidades cognitivas, emocionales y sociales, a través del sistema educativo relacional y el enfoque STEM (ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas) para un ejercicio responsable de ciudadanía.

## PRINCIPIOS:

1. Desarrollo del aprendizaje autónomo.
2. Fortalecimiento de la responsabilidad individual y colectiva.
3. Respeto por la diferencia a través del reconocimiento de la diversidad en las formas de aprendizaje.
4. Lectura crítica como eje transversal del sistema.
5. Comunicación asertiva para la resolución pacífica de conflictos.



**BANDERA**



**ESCUDO**

## CALENDARIO 2024

DÍAS/AÑO	SEMANA	FECHA			DÍAS SERI	OBSERVACIONES
1	1	Lunes	Enero	22	Semana de arranque	
2		Martes	Enero	23	Semana de arranque	
3		Miércoles	Enero	24	Semana de arranque	
4		Jueves	Enero	25	Semana de arranque	
5		Viernes	Enero	26	Semana de arranque	
6	2	Lunes	Enero	29	1	
7		Martes	Enero	30	2	
8		Miércoles	Febrero	31	3	
9		Jueves	Febrero	1	4	
10		Viernes	Febrero	2	5	
11	3	Lunes	Febrero	5	6	
12		Martes	Febrero	6	7	
13		Miércoles	Febrero	7	8	
14		Jueves	Febrero	8	9	
15		Viernes	Febrero	9	10	
16	4	Lunes	Febrero	12	11	
17		Martes	Febrero	13	12	
18		Miércoles	Febrero	14	13	
19		Jueves	Febrero	15	14	
20		Viernes	Febrero	16	15	
21	5	Lunes	Febrero	19	16	
22		Martes	Febrero	20	17	
23		Miércoles	Febrero	21	18	
24		Jueves	Febrero	22	19	
25		Viernes	Febrero	23	20	
26	6	Lunes	Febrero	26	21	
27		Martes	Febrero	27	22	
28		Miércoles	Marzo	28	23	
29		Jueves	Marzo	29	24	
30		Viernes	Marzo	1	25	
31	7	Lunes	Marzo	4	26	
32		Martes	Marzo	5	27	
33		Miércoles	Marzo	6	28	
34		Jueves	Marzo	7	29	
35		Viernes	Marzo	8	30	
36	8	Lunes	Marzo	11	31	
37		Martes	Marzo	12	32	
38		Miércoles	Marzo	13	33	
39		Jueves	Marzo	14	34	
40		Viernes	Marzo	15	35	
41	9	Lunes	Marzo	18	36	
42		Martes	Marzo	19	37	
43		Miércoles	Marzo	20	38	
44		Jueves	Marzo	21	39	
45		Viernes	Marzo	22	40	
46	10	Lunes	Abril	1	41	
47		Martes	Abril	2	42	
48		Miércoles	Abril	3	43	
49		Jueves	Abril	4	44	
50		Viernes	Abril	5	45	

DÍAS/AÑO	SEMANA	FECHA			DÍAS SERI	OBSERVACIONES
51	11	Lunes	Abril	8	46	
52		Martes	Abril	9	47	
53		Miércoles	Abril	10	48	
54		Jueves	Abril	11	49	
55		Viernes	Abril	12	50	
56	12	Lunes	Abril	15	51	
57		Martes	Abril	16	52	
58		Miércoles	Abril	17	53	
59		Jueves	Abril	18	54	
60		Viernes	Abril	19	55	
61	13	Lunes	Abril	22	56	
62		Martes	Abril	23	57	
63		Miércoles	Abril	24	58	
64		Jueves	Abril	25	59	
65		Viernes	Abril	26	60	
66	14	Lunes	Abril	29	61	
67		Martes	Abril	30	62	
68		Miércoles	Mayo	1	Festivo	
69		Jueves	Mayo	2	63	
70		Viernes	Mayo	3	64	
71	15	Lunes	Mayo	6	65	
72		Martes	Mayo	7	66	
73		Miércoles	Mayo	8	67	
74		Jueves	Mayo	9	68	
75		Viernes	Mayo	10	69	
76	16	Lunes	Mayo	13	Festivo	
77		Martes	Mayo	14	70	
78		Miércoles	Mayo	15	71	
79		Jueves	Mayo	16	72	
80		Viernes	Mayo	17	73	
81	17	Lunes	Mayo	20	74	
82		Martes	Mayo	21	75	
83		Miércoles	Mayo	22	76	
84		Jueves	Mayo	23	77	
85		Viernes	Mayo	24	78	
86	18	Lunes	Mayo	27	79	
87		Martes	Mayo	28	80	
88		Miércoles	Mayo	29	81	
89		Jueves	Mayo	30	82	
90		Viernes	Mayo	31	83	
91	19	Lunes	Junio	3	Festivo	
92		Martes	Junio	4	84	
93		Miércoles	Junio	5	85	
94		Jueves	Junio	6	86	
95		Viernes	Junio	7	87	

DÍAS/AÑO	SEMANA	FECHA			DÍAS SERI	OBSERVACIONES
96	20	Lunes	Julio	1	Festivo	
97		Martes	Julio	2	88	
98		Miércoles	Julio	3	89	
99		Jueves	Julio	4	90	
100		Viernes	Julio	5	91	
101	21	Lunes	Julio	8	92	
102		Martes	Julio	9	93	
103		Miércoles	Julio	10	94	
104		Jueves	Julio	11	95	
105		Viernes	Julio	12	96	
106	22	Lunes	Julio	15	97	
107		Martes	Julio	16	98	
108		Miércoles	Julio	17	99	
109		Jueves	Julio	18	100	
110		Viernes	Julio	19	101	
111	23	Lunes	Julio	22	102	
112		Martes	Julio	23	103	
113		Miércoles	Julio	24	104	
114		Jueves	Julio	25	105	
115		Viernes	Julio	26	106	
116	24	Lunes	Julio	29	107	
117		Martes	Julio	30	108	
118		Miércoles	Julio	31	109	
119		Jueves	Agosto	1	110	
120		Viernes	Agosto	2	111	
121	25	Lunes	Agosto	5	112	
122		Martes	Agosto	6	113	
123		Miércoles	Agosto	7	Festivo	
124		Jueves	Agosto	10	114	
125		Viernes	Agosto	11	115	
126	26	Lunes	Agosto	12	116	
127		Martes	Agosto	13	117	
128		Miércoles	Agosto	14	118	
129		Jueves	Agosto	15	119	
130		Viernes	Agosto	16	120	
131	27	Lunes	Agosto	19	Festivo	
132		Martes	Agosto	20	121	
133		Miércoles	Agosto	21	122	
134		Jueves	Agosto	22	123	
135		Viernes	Agosto	23	124	
136	28	Lunes	Agosto	26	125	
137		Martes	Agosto	27	126	
138		Miércoles	Agosto	28	127	
139		Jueves	Agosto	29	128	
140		Viernes	Agosto	30	129	
141	29	Lunes	Septiembre	2	130	
142		Martes	Septiembre	3	131	
143		Miércoles	Septiembre	4	132	
144		Jueves	Septiembre	5	133	
145		Viernes	Septiembre	6	134	
146	30	Lunes	Septiembre	9	135	
147		Martes	Septiembre	10	136	
148		Miércoles	Septiembre	11	137	
149		Jueves	Septiembre	12	138	
150		Viernes	Septiembre	13	139	

DÍAS/AÑO	SEMANA	FECHA			DÍAS SERI	OBSERVACIONES
151	31	Lunes	Septiembre	16	140	
152		Martes	Septiembre	17	141	
153		Miércoles	Septiembre	18	142	
154		Jueves	Septiembre	19	143	
155		Viernes	Septiembre	20	144	
156	32	Lunes	Septiembre	23	145	
157		Martes	Septiembre	24	146	
158		Miércoles	Septiembre	25	147	
159		Jueves	Septiembre	26	148	
160		Viernes	Septiembre	27	149	
161	33	Lunes	Septiembre	30	150	
162		Martes	Octubre	1	151	
163		Miércoles	Octubre	2	152	
164		Jueves	Octubre	3	153	
165		Viernes	Octubre	4	154	
166	34	Lunes	Octubre	14	Festivo	
167		Martes	Octubre	15	155	
168		Miércoles	Octubre	16	156	
169		Jueves	Octubre	17	157	
170		Viernes	Octubre	18	158	
171	35	Lunes	Octubre	21	159	
172		Martes	Octubre	22	160	
173		Miércoles	Octubre	23	161	
174		Jueves	Octubre	24	162	
175		Viernes	Octubre	25	163	
176	36	Lunes	Octubre	28	164	
177		Martes	Octubre	29	165	
178		Miércoles	Octubre	30	166	
179		Jueves	Octubre	31	167	
180		Viernes	Noviembre	1	168	
181	37	Lunes	Noviembre	4	Festivo	
182		Martes	Noviembre	5	169	
183		Miércoles	Noviembre	6	170	
184		Jueves	Noviembre	7	171	
185		Viernes	Noviembre	8	172	
186	38	Lunes	Noviembre	11	Festivo	
187		Martes	Noviembre	12	173	
188		Miércoles	Noviembre	13	174	
189		Jueves	Noviembre	14	175	
190		Viernes	Noviembre	15	176	
191	39	Lunes	Noviembre	18	177	
192		Martes	Noviembre	19	178	
193		Miércoles	Noviembre	20	179	
194		Jueves	Noviembre	21	180	
195		Viernes	Noviembre	22		
196	40	Lunes	Noviembre	25		
197		Martes	Noviembre	26		
198		Miércoles	Noviembre	27		
199		Jueves	Noviembre	28		
200		Viernes	Noviembre	29		

# HORARIO

Institución educativa Isolda Echavarría

CAMPAMENTO A

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO

## Horario especial para la básica primaria, transición y básica secundaria

### HORARIO "B" Entrar tarde

1	2	3	Descanso	4	5
1:30	2:15	3:00	3:40	4:10	4:50
2:15	3:00	3:40	4:10	4:50	5:20

### HORARIO "B" Entrar tarde

1	2	3		4	5	6
7:10	7:50	8:30		9:10	9:40	10:20
7:50	8:30	9:10		9:40	10:20	11:00

### HORARIO "C" Salir temprano

1	2	3	Descanso	4	5
12:30	1:10	1:50	2:30	3:00	3:40
1:10	1:50	2:30	3:00	3:40	4:30

### HORARIO "C" Salir temprano

1	2	3		4	5	6
6:10	6:50	7:30		8:10	8:40	9:20
6:50	7:30	8:10		8:40	9:20	10:00

# CONTENIDO

Te damos la más cordial bienvenida al instrumento de uso continuo: tu agenda de trabajo que traza la ruta SER+I y te permitirá elevar tu proceso de aprendizaje y autonomía. Esta herramienta te facilitará el vuelo hacia un proceso diferente, donde el principal gestor eres tú.



# Mi año en pixeles 2024

ACADÉMICO										Escala de evaluación de metas Académicas / Actitudinales	ACTITUDINAL																																																																																						
Académico	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre		Noviembre	Actitudinal	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre																																																																											
Semana 1											<div style="text-align: center;"> <p>Académico</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Sin resultado</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #E31A1C;"></td></tr> <tr><td>Productivo</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #6A329F;"></td></tr> <tr><td>Poco avance</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #00AEEF;"></td></tr> <tr><td>Logrado con correcciones</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #38A838;"></td></tr> <tr><td>Logrado con excelencia</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #E34A8C;"></td></tr> </table> <p>Actitudinal</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Enojado, frustrado, irritable, gruñón</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #E31A1C;"></td></tr> <tr><td>Enfermo</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #38A838;"></td></tr> <tr><td>Triste, solo, ansioso o aburrido</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #00AEEF;"></td></tr> <tr><td>Distraído, sin deseo</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #6A329F;"></td></tr> <tr><td>Feliz, amado</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #C85A38;"></td></tr> <tr><td>Satisfecho</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #E34A8C;"></td></tr> <tr><td>Activo</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #8C9F38;"></td></tr> <tr><td>Orgullosa</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #6A329F;"></td></tr> <tr><td>Inspirado</td><td style="width: 20px; height: 15px; background-color: #F0C800;"></td></tr> </table> </div> <td>Semana 1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>Semana 2</td> <td></td> <td>Semana 3</td> <td></td> <td>Semana 4</td> <td></td> <td>Semana 5</td> <td></td>	Sin resultado		Productivo		Poco avance		Logrado con correcciones		Logrado con excelencia		Enojado, frustrado, irritable, gruñón		Enfermo		Triste, solo, ansioso o aburrido		Distraído, sin deseo		Feliz, amado		Satisfecho		Activo		Orgullosa		Inspirado		Semana 1										Semana 2												Semana 3												Semana 4												Semana 5											
Sin resultado																																																																																																	
Productivo																																																																																																	
Poco avance																																																																																																	
Logrado con correcciones																																																																																																	
Logrado con excelencia																																																																																																	
Enojado, frustrado, irritable, gruñón																																																																																																	
Enfermo																																																																																																	
Triste, solo, ansioso o aburrido																																																																																																	
Distraído, sin deseo																																																																																																	
Feliz, amado																																																																																																	
Satisfecho																																																																																																	
Activo																																																																																																	
Orgullosa																																																																																																	
Inspirado																																																																																																	

# Termómetro Académico

# 2

Estudiante	Grado			Fecha de inicio										
Plan	Grado			Fecha de inicio										
Plan de área	TEMA 1			TEMA 2			TEMA 3			TEMA 4			Fecha de cierre de plan de área	
	PP	INV	DH	REL	PP	INV	DH	REL	PP	INV	DH	REL		
ARTES														
CIENCIAS														
COMUNICACIONES														
EDUCACIÓN FÍSICA														
FÍSICA/INFORMÁTICA														
HUMANIDADES														
INGLÉS														
MATEMÁTICAS														
Fecha de corte	31 de Marzo			9 de junio			8 de septiembre			24 de noviembre				
TUTORÍA	Avance esperado			Fecha Revisión			Número de días							
	1)	2)	3)	4)	1)	2)	3)	4)						
	Avance esperado			Fecha Revisión			Fecha Revisión			Fecha Revisión				
	5)	6)	7)	8)	5)	6)	7)	8)						





# Tutoría





# Arquitectos de vida - Primer corte

2

# Arquitectos de vida - Segundo corte

2

# Arquitectos de vida - Tercer corte

2

# Arquitectos de vida - Cuarto corte

2







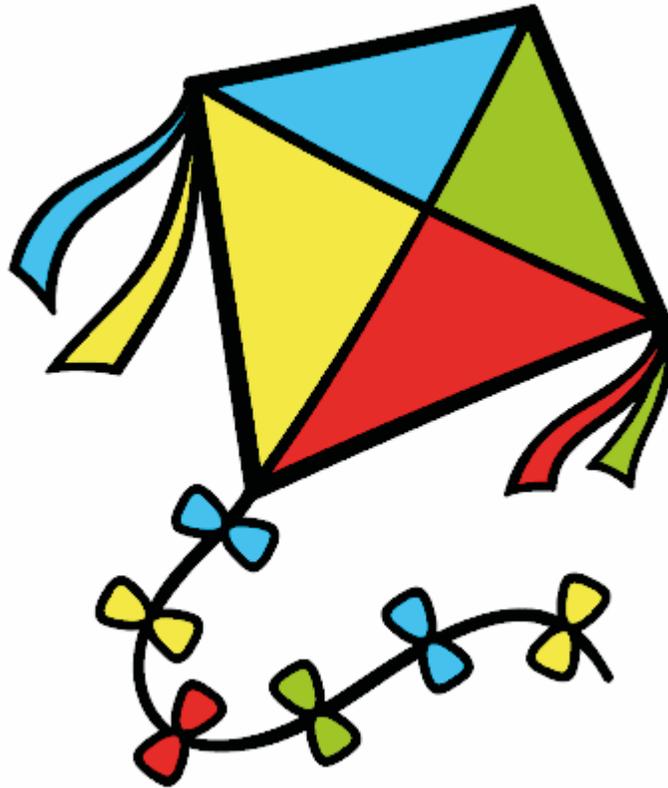
# Planeación diaria - tutoría

# 3

SEM	FECHA	DÍA SERI	META	LO LOGRÉ		COMPROMISOS PENDIENTES	FIRMA TUTOR
				SÍ	NO		



Es hora de conocer la carta de navegación hacia el aprendizaje. En esta ruta irás acompañado por tu analista, quien te entregará el mapa de navegación para la consecución de las competencias específicas en este año; ten en cuenta las fechas propuestas en ella y trata de hacer de estos planes un elemento esencial para hacer de tu meta anual todo un éxito.







Artes



# Plan de Artes

# 3

Meta anual: \_\_\_\_\_

Entrevista diagnóstica: Fortalezas en el área y habilidades que requiere lograr y/o reforzar: \_\_\_\_\_

PARA LOGRARLO ESTUDIARÉ	Duración en	Etapas	FECHAS		APROBACIÓN		FIRMA ACUDIENTE
			Inicio real	Cierre real	Firma analista	% Calidad	
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

# Seguimiento desde las áreas

# 2

FIRMA ACUDIENTE										
FIRMA ESTUDIANTE										
FIRMA ANALISTA										
SEGUIMIENTO Y/O PROCESO A SEGUIR										
OBSERVACIÓN DEL ANALISTA										
FECHA										

# Planeación Artes

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Artes

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Artes

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Artes

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO



**Ciencias**



# Plan de Ciencias

# 3

Meta anual: \_\_\_\_\_

Entrevista diagnóstica: Fortalezas en el área y habilidades que requiere lograr y/o reforzar:

PARA LOGRARLO ESTUDIARÉ	Duración en	Etapas	FECHAS		APROBACIÓN		FIRMA ACUDIENTE
			Inicio real	Cierre real	Firma analista	% Calidad	
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

# Seguimiento desde las áreas

# 2

FIRMA ACUDIENTE										
FIRMA ESTUDIANTE										
FIRMA ANALISTA										
SEGUIMIENTO Y/O PROCESO A SEGUIR										
OBSERVACIÓN DEL ANALISTA										
FECHA										

# Planeación Ciencias

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Ciencias

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Ciencias

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Ciencias

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO



# Comunicaciones



# Plan de Comunicaciones

# 3

Meta anual: \_\_\_\_\_

Entrevista diagnóstica: Fortalezas en el área y habilidades que requiere lograr y/o reforzar: \_\_\_\_\_

PARA LOGRARLO ESTUDIARÉ	Duración en	Etapas	FECHAS		APROBACIÓN		FIRMA ACUDIENTE
			Inicio real	Cierre real	Firma analista	% Calidad	
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

# Seguimiento desde las áreas

# 2

FIRMA ACUDIENTE										
FIRMA ESTUDIANTE										
FIRMA ANALISTA										
SEGUIMIENTO Y/O PROCESO A SEGUIR										
OBSERVACIÓN DEL ANALISTA										
FECHA										

# Planeación Comunicaciones

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Comunicaciones

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Comunicaciones

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Comunicaciones

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO





# Plan de Educación Física

# 3

Meta anual: \_\_\_\_\_

Entrevista diagnóstica: Fortalezas en el área y habilidades que requiere lograr y/o reforzar: \_\_\_\_\_

PARA LOGRARLO ESTUDIARÉ	Duración en	Etapas	FECHAS		APROBACIÓN		FIRMA ACUDIENTE
			Inicio real	Cierre real	Firma analista	% Calidad	
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

# Seguimiento desde las áreas

# 2

FIRMA ACUDIENTE										
FIRMA ESTUDIANTE										
FIRMA ANALISTA										
SEGUIMIENTO Y/O PROCESO A SEGUIR										
OBSERVACIÓN DEL ANALISTA										
FECHA										

# Planeación Educación Física

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Educación Física

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Educación Física

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Educación Física

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO



**Física/Informática**



# Plan de Física/Informática

# 3

Meta anual: \_\_\_\_\_

Entrevista diagnóstica: Fortalezas en el área y habilidades que requiere lograr y/o reforzar: \_\_\_\_\_

PARA LOGRARLO ESTUDIARÉ	Duración en	Etapas	FECHAS		APROBACIÓN		FIRMA ACUDIENTE
			Inicio real	Cierre real	Firma analista	% Calidad	
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

# Seguimiento desde las áreas

# 2

FIRMA ACUDIENTE										
FIRMA ESTUDIANTE										
FIRMA ANALISTA										
SEGUIMIENTO Y/O PROCESO A SEGUIR										
OBSERVACIÓN DEL ANALISTA										
FECHA										

# Planeación Física/Informática

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Física/Informática

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Física/Informática

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Física/Informática

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO



# Humanidades



# Plan de Humanidades

# 3

Meta anual: \_\_\_\_\_

Entrevista diagnóstica: Fortalezas en el área y habilidades que requiere lograr y/o reforzar: \_\_\_\_\_

PARA LOGRARLO ESTUDIARÉ	Duración en	Etapas	FECHAS		APROBACIÓN		FIRMA ACUDIENTE
			Inicio real	Cierre real	Firma analista	% Calidad	
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

# Seguimiento desde las áreas

# 2

FIRMA ACUDIENTE										
FIRMA ESTUDIANTE										
FIRMA ANALISTA										
SEGUIMIENTO Y/O PROCESO A SEGUIR										
OBSERVACIÓN DEL ANALISTA										
FECHA										

# Planeación Humanidades

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Humanidades

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Humanidades

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Humanidades

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO



Inglés



# Plan de Inglés

# 3

Meta anual: \_\_\_\_\_

Entrevista diagnóstica: Fortalezas en el área y habilidades que requiere lograr y/o reforzar: \_\_\_\_\_

PARA LOGRARLO ESTUDIARÉ	Duración en	Etapas	FECHAS		APROBACIÓN		FIRMA ACUDIENTE
			Inicio real	Cierre real	Firma analista	% Calidad	
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

# Seguimiento desde las áreas

# 2

FIRMA ACUDIENTE										
FIRMA ESTUDIANTE										
FIRMA ANALISTA										
SEGUIMIENTO Y/O PROCESO A SEGUIR										
OBSERVACIÓN DEL ANALISTA										
FECHA										

# Planeación Inglés

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Inglés

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Inglés

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

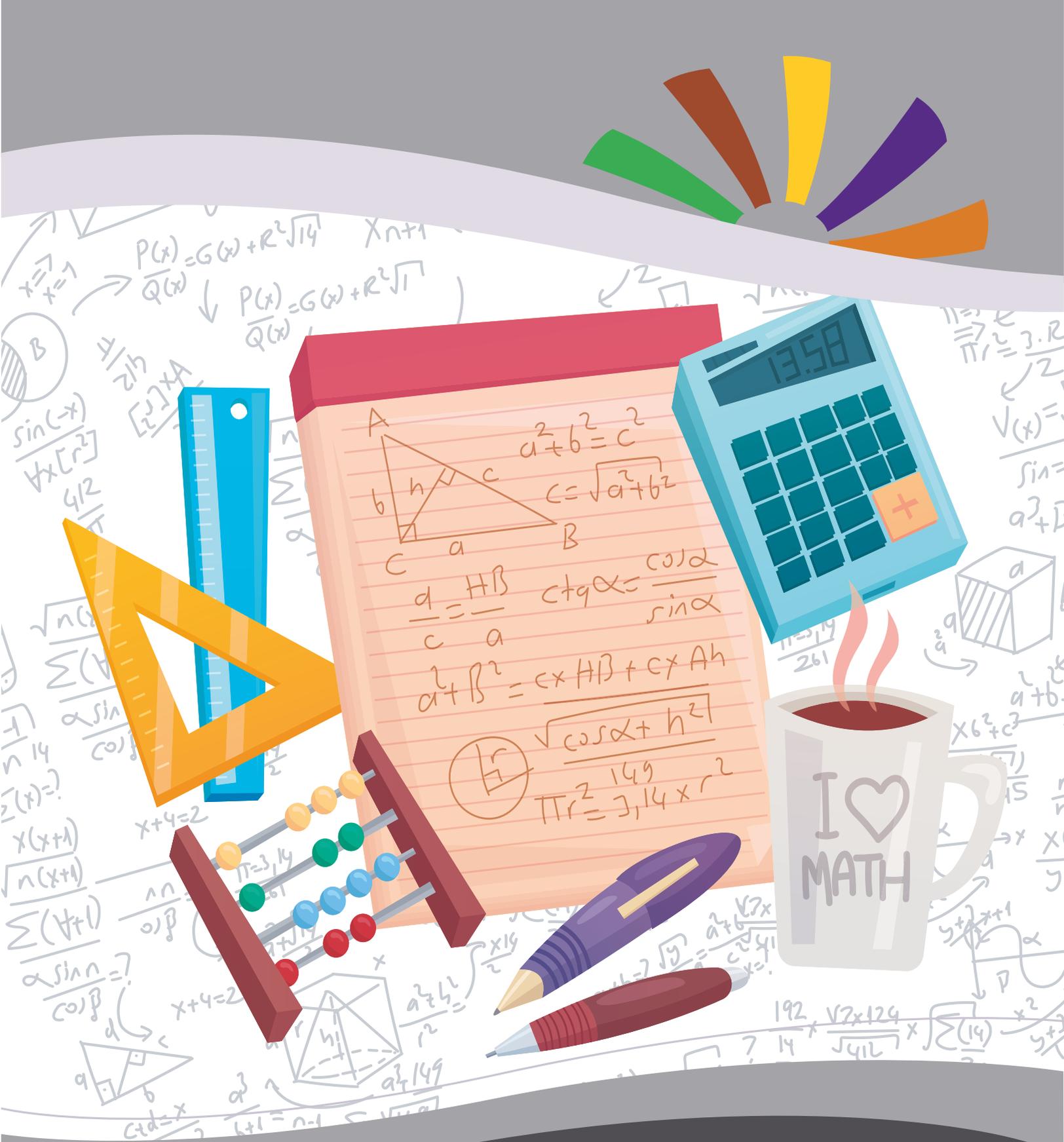
# Planeación Inglés

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO



# Matemáticas



# Plan de Matemáticas

# 3

Meta anual: \_\_\_\_\_

Entrevista diagnóstica: Fortalezas en el área y habilidades que requiere lograr y/o reforzar: \_\_\_\_\_

PARA LOGRARLO ESTUDIARÉ	Duración en	Etapas	FECHAS		APROBACIÓN		FIRMA ACUDIENTE
			Inicio real	Cierre real	Firma analista	% Calidad	
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					
		PP					
		In					
		DH					
		RE					

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

# Seguimiento desde las áreas

# 2

FIRMA ACUDIENTE										
FIRMA ESTUDIANTE										
FIRMA ANALISTA										
SEGUIMIENTO Y/O PROCESO A SEGUIR										
OBSERVACIÓN DEL ANALISTA										
FECHA										

# Planeación Matemáticas

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Matemáticas

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Matemáticas

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

# Planeación Matemáticas

# 3

Planeación guía \_\_\_\_\_ Tema: \_\_\_\_\_

AL INICIAR EL TEMA			AL FINALIZAR EL TEMA	
ETAPA	META	FECHA DE CIERRE	¿LO LOGRÉ?	
			SÍ	NO
Punto de partida			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Investigación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desarrollo de la habilidad			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relación			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESTRATEGIA DE MEJORAMIENTO			
ETAPA	ESTRATEGIA DE AVANCE	FECHA COMPROMISO	SEGUIMIENTO

Planear es la capacidad de “pensar en el futuro”, de anticipar y encontrar la manera adecuada de ejecutar una tarea para lograr una meta específica.

Por ello, la anticipación es una habilidad cognitiva fundamental que forma parte de las funciones ejecutivas.

Para desarrollar la habilidad de planificación es indispensable definir las acciones necesarias que lleven a alcanzar una meta, darle un orden apropiado, asignar a cada tarea los recursos cognitivos requeridos y establecer el plan de acción adecuado.

¡No olvides que lo más importante es construir día a día una meta!





# Permisos



INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-22	AUTORIZACIÓN SALIDA ESTUDIANTES	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha: _____	Hora de salida: _____	Taller: _____
Se autoriza a: _____		
Para salir de la Institución: <input type="checkbox"/>	Salir de Clase: <input type="checkbox"/>	Entrar a Clase: <input type="checkbox"/>
Motivo: _____		
Firma rectoría, coordinación y/o docente a cargo		
Firma del acudiente:		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-22	AUTORIZACIÓN SALIDA ESTUDIANTES	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha: _____	Hora de salida: _____	Taller: _____
Se autoriza a: _____		
Para salir de la Institución: <input type="checkbox"/>	Salir de Clase: <input type="checkbox"/>	Entrar a Clase: <input type="checkbox"/>
Motivo: _____		
Firma rectoría, coordinación y/o docente a cargo		
Firma del acudiente:		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-22	AUTORIZACIÓN SALIDA ESTUDIANTES	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha: _____	Hora de salida: _____	Taller: _____
Se autoriza a: _____		
Para salir de la Institución: <input type="checkbox"/>	Salir de Clase: <input type="checkbox"/>	Entrar a Clase: <input type="checkbox"/>
Motivo: _____		
Firma rectoría, coordinación y/o docente a cargo		
Firma del acudiente:		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-22	AUTORIZACIÓN SALIDA ESTUDIANTES	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha: _____	Hora de salida: _____	Taller: _____
Se autoriza a: _____		
Para salir de la Institución: <input type="checkbox"/>	Salir de Clase: <input type="checkbox"/>	Entrar a Clase: <input type="checkbox"/>
Motivo: _____		
Firma rectoría, coordinación y/o docente a cargo		
Firma del acudiente:		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-22	AUTORIZACIÓN SALIDA ESTUDIANTES	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha: _____	Hora de salida: _____	Taller: _____
Se autoriza a: _____		
Para salir de la Institución: <input type="checkbox"/>	Salir de Clase: <input type="checkbox"/>	Entrar a Clase: <input type="checkbox"/>
Motivo: _____		
Firma rectoría, coordinación y/o docente a cargo		
Firma del acudiente:		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-22	AUTORIZACIÓN SALIDA ESTUDIANTES	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha: _____	Hora de salida: _____	Taller: _____
Se autoriza a: _____		
Para salir de la Institución: <input type="checkbox"/>	Salir de Clase: <input type="checkbox"/>	Entrar a Clase: <input type="checkbox"/>
Motivo: _____		
Firma rectoría, coordinación y/o docente a cargo		
Firma del acudiente:		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-22	AUTORIZACIÓN SALIDA ESTUDIANTES	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha: _____	Hora de salida: _____	Taller: _____
Se autoriza a: _____		
Para salir de la Institución: <input type="checkbox"/>	Salir de Clase: <input type="checkbox"/>	Entrar a Clase: <input type="checkbox"/>
Motivo: _____		
Firma rectoría, coordinación y/o docente a cargo		
Firma del acudiente:		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-22	AUTORIZACIÓN SALIDA ESTUDIANTES	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha: _____	Hora de salida: _____	Taller: _____
Se autoriza a: _____		
Para salir de la Institución: <input type="checkbox"/>	Salir de Clase: <input type="checkbox"/>	Entrar a Clase: <input type="checkbox"/>
Motivo: _____		
Firma rectoría, coordinación y/o docente a cargo		
Firma del acudiente:		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-22	AUTORIZACIÓN SALIDA ESTUDIANTES	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha: _____	Hora de salida: _____	Taller: _____
Se autoriza a: _____		
Para salir de la Institución: <input type="checkbox"/>	Salir de Clase: <input type="checkbox"/>	Entrar a Clase: <input type="checkbox"/>
Motivo: _____		
Firma rectoría, coordinación y/o docente a cargo		
Firma del acudiente:		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-22	AUTORIZACIÓN SALIDA ESTUDIANTES	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha: _____	Hora de salida: _____	Taller: _____
Se autoriza a: _____		
Para salir de la Institución: <input type="checkbox"/>	Salir de Clase: <input type="checkbox"/>	Entrar a Clase: <input type="checkbox"/>
Motivo: _____		
Firma rectoría, coordinación y/o docente a cargo		
Firma del acudiente:		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-22	AUTORIZACIÓN SALIDA ESTUDIANTES	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha: _____	Hora de salida: _____	Taller: _____
Se autoriza a: _____		
Para salir de la Institución: <input type="checkbox"/>	Salir de Clase: <input type="checkbox"/>	Entrar a Clase: <input type="checkbox"/>
Motivo: _____		
Firma rectoría, coordinación y/o docente a cargo		
Firma del acudiente:		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-22	AUTORIZACIÓN SALIDA ESTUDIANTES	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha: _____	Hora de salida: _____	Taller: _____
Se autoriza a: _____		
Para salir de la Institución: <input type="checkbox"/>	Salir de Clase: <input type="checkbox"/>	Entrar a Clase: <input type="checkbox"/>
Motivo: _____		
Firma rectoría, coordinación y/o docente a cargo		
Firma del acudiente:		





**Excusas**



INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-26	EXCUSA DE ESTUDIANTE	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha:	Nombre:	Taller:
Motivo: _____		
Nombre del acudiente: Teléfono:		Vbo. Colegio
Firma docentes		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-26	EXCUSA DE ESTUDIANTE	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha:	Nombre:	Taller:
Motivo: _____		
Nombre del acudiente: Teléfono:		Vbo. Colegio
Firma docentes		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-26	EXCUSA DE ESTUDIANTE	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha:	Nombre:	Taller:
Motivo: _____		
Nombre del acudiente: Teléfono:		Vbo. Colegio
Firma docentes		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-26	EXCUSA DE ESTUDIANTE	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha:	Nombre:	Taller:
Motivo: _____		
Nombre del acudiente: Teléfono:		Vbo. Colegio
Firma docentes		



INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-26	EXCUSA DE ESTUDIANTE	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha:	Nombre:	Taller:
Motivo: _____		
Nombre del acudiente: Teléfono:		Vbo. Colegio
Firma docentes		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-26	EXCUSA DE ESTUDIANTE	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha:	Nombre:	Taller:
Motivo: _____		
Nombre del acudiente: Teléfono:		Vbo. Colegio
Firma docentes		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-26	EXCUSA DE ESTUDIANTE	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha:	Nombre:	Taller:
Motivo: _____		
Nombre del acudiente: Teléfono:		Vbo. Colegio
Firma docentes		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-26	EXCUSA DE ESTUDIANTE	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha:	Nombre:	Taller:
Motivo: _____		
Nombre del acudiente: Teléfono:		Vbo. Colegio
Firma docentes		



INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-26	EXCUSA DE ESTUDIANTE	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha:	Nombre:	Taller:
Motivo: _____		
Nombre del acudiente: Teléfono:		Vbo. Colegio
Firma docentes		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-26	EXCUSA DE ESTUDIANTE	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha:	Nombre:	Taller:
Motivo: _____		
Nombre del acudiente: Teléfono:		Vbo. Colegio
Firma docentes		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-26	EXCUSA DE ESTUDIANTE	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha:	Nombre:	Taller:
Motivo: _____		
Nombre del acudiente: Teléfono:		Vbo. Colegio
Firma docentes		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-26	EXCUSA DE ESTUDIANTE	Enero 22/2024 VERSIÓN 3
Fecha:	Nombre:	Taller:
Motivo: _____		
Nombre del acudiente: Teléfono:		Vbo. Colegio
Firma docentes		







INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita	Firma del Estudiante	Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LAFAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita	Firma del Estudiante	Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LAFAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita	Firma del Estudiante	Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LAFAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita		Firma del Estudiante
		Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LA FAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita		Firma del Estudiante
		Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LA FAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita		Firma del Estudiante
		Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LA FAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita	Firma del Estudiante	Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LAFAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita	Firma del Estudiante	Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LAFAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita	Firma del Estudiante	Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LAFAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita	Firma del Estudiante	Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LA FAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita	Firma del Estudiante	Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LA FAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita	Firma del Estudiante	Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LA FAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita	Firma del Estudiante	Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LAFAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita	Firma del Estudiante	Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LAFAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

INSTITUCIÓN EDUCATIVA ISOLDA ECHAVARRÍA		
CÓDIGO: GA-FO-29	CITACIÓN A PADRES DE FAMILIA	Enero 22/2024 VERSIÓN 5
Fecha:	Nombre del Estudiante:	Taller:
Señor padre de familia: _____		
Me permito solicitarle su presencia en la institución educativa el día _____, fecha _____, hora: _____ del presente año, con el fin de tratar asuntos relacionados con su hijo(a).		
ACADÉMICO		CONVIVENCIA
Firma de quien cita	Firma del Estudiante	Firma acudiente
Ley 115 de 1994 ARTÍCULO 7°: LAFAMILIA. A la familia como núcleo fundamental de la sociedad y primer responsable de la educación de los hijos hasta la mayoría de edad o hasta cuando ocurra cualquier otra clase o forma de emancipación, le corresponde: c) Informarse sobre el rendimiento académico y el comportamiento de sus hijos, y sobre la marcha de la institución educativa, y en ambos casos, participar en las acciones de mejoramiento.		

## Directorio institucional:

Nombre usuario	Correo electrónico	Nombre usuario	Correo electrónico
ARANGO RESTREPO, BLANCA MARÍA	blancaarangor@ieisoldaechavarria.edu.co	ZAPATA , VANESA	vanesazapata@ieisoldaechavarria.edu.co
ARANGO TORRES, CARLOS	carlosarangot@ieisoldaechavarria.edu.co	HOYOS GARCÍA, CLAUDIA MARLENY	claudiahoyosg@ieisoldaechavarria.edu.co
BENÍTEZ MORELO, RAFAEL ANTONIO	rafaelbenitez@ieisoldaechavarria.edu.co	LLANES MENDEZ, ANGÉLICA DEL PILAR	angelicallanes@ieisoldaechavarria.edu.co
CADAVID BERMUDEZ, NATALIA	nataliacadavid@ieisoldaechavarria.edu.co	MALDONADO ARANGO, ERIKA MARÍA	erikamaldonado@ieisoldaechavarria.edu.co
CAMACHO TEJADA, DANIEL RICARDO	danielcamachot@ieisoldaechavarria.edu.co	MORALES AGUDELO, JORGE ALBERTO	jorgemoralesa@ieisoldaechavarria.edu.co
CARDONA ORREGO, CAROLINA	carolinacardonao@ieisoldaechavarria.edu.co	MOSQUERA MENDOZA, LUIS	luismosqueram@ieisoldaechavarria.edu.co
CASTRILLON SUÁREZ, NATALIA	nataliacastrillons@ieisoldaechavarria.edu.co	MOSQUERA MORENO, MOISES	moisesmosqueram@ieisoldaechavarria.edu.co
CORREA VÁZQUEZ, MARÍA EUGENIA	mariacorreav@ieisoldaechavarria.edu.co	OCAMPO OCAMPO, CELENY	celenyocampoo@ieisoldaechavarria.edu.co
DELGADO MONTERO , LAURA	lauradelgadom@ieisoldaechavarria.edu.co	PORRAS TABARES, LINA MARÍA	linaporrast@ieisoldaechavarria.edu.co
DIAZ GUZMÁN, KELLI JOHANNA	kellidiazg@ieisoldaechavarria.edu.co	QUINTERO VÁZQUEZ, NATALIA	nataliaquinterov@ieisoldaechavarria.edu.co
ESCOBAR SAENZ, MARGARITA	margaritaescobars@ieisoldaechavarria.edu.co	RÍOS LONDOÑO, FERNANDO AUGUSTO	fernandoriosl@ieisoldaechavarria.edu.co
ESCOBAR VELEZ, MARY LUZ	maryescobarv@ieisoldaechavarria.edu.co	RODAS CHAVERRA , EDISSON	edissonrodasc@ieisoldaechavarria.edu.co
FUENTES VÁZQUEZ, LINA JOHANNA	linafuentesv@ieisoldaechavarria.edu.co	ROLDAN ÁLVAREZ, CLAUDIA PATRICIA	claudiaroldana@ieisoldaechavarria.edu.co
GIRALDO GIRALDO, HELLEN YOMARA	hellengiraldog@ieisoldaechavarria.edu.co	VARGAS RIVERA, JUAN FERNANDO	juanvargasr@ieisoldaechavarria.edu.co
GIRALDO GÓMEZ, GLORIA EUGENIA	gloriagiraldog@ieisoldaechavarria.edu.co	VÁZQUEZ RESTREPO, NEIRON RAÚL	neironvasquezr@ieisoldaechavarria.edu.co
HERRERA MENDEZ, NATALIA ANDREA	nataliaherreram@ieisoldaechavarria.edu.co		

I.E. ISOLDA ECHAVARRÍA  
[www.ieisoldaechavarria.edu.co](http://www.ieisoldaechavarria.edu.co)  
 Celular: 3245131663  
 E-mail: [ieisoldaechavarria@itagui.edu.co](mailto:ieisoldaechavarria@itagui.edu.co)

