



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Código del Centro Educativo

**República de Honduras**  
**Secretaría de Educación**  
**Unidad de Planeamiento y Evaluación de Gestión**  
**Estadística Educativa**

**NIVEL DE EDUCACIÓN BÁSICA**  
**REPORTE DE MATRÍCULA**  
**INICIAL 2013 Y FINAL 2012**

La información consignada en este formulario, será verificada posteriormente por auditorías permanentes.

**1.- NOMBRE COMPLETO DEL CENTRO EDUCATIVO**

Nº Acuerdo de Creación y fecha

**2.- LOCALIZACIÓN DEL CENTRO:**

Departamento:

Municipio:

Aldea:

Caserío:

Barrio / Colonia:

Teléfono Fijo:  Celular:  Correo Electrónico:

**3.- SITUACIÓN ACTUAL DEL CENTRO: Marque con una "X" en el cuadro en blanco la situación de este centro y escriba en las líneas, lo que se le solicita:**

¿ Está en funcionamiento?  1 SI  2 NO Desde el año:

2 NO Explique motivo del cierre:

¿Funciona en edificio propio?  1 SI  2 NO Especifique nombre del Centro con quien comparte:

¿Comparte el edificio con otro Centro Educativo?  1 SI  2 NO Si respondió "SI" escriba el nombre anterior y el No. del Acuerdo y fecha de cambio de nombre:

¿Cambió de nombre el Centro?  1 SI  2 NO

<b>4. Administración</b> (Respuesta Única)	<b>5. Zona</b> ( Respuesta Única)	<b>7. Periodo Escolar</b> (Respuesta Única)	<b>8. Tipo de Centro</b> (Respuesta Única)
Oficial <input type="checkbox"/> 1	Urbana <input type="checkbox"/> 1	Febrero a Noviembre <input type="checkbox"/> 1	Básica 1° a 6° <input type="checkbox"/> 1
Municipal <input type="checkbox"/> 2	Rural <input type="checkbox"/> 2		CEB 1° a 9° <input type="checkbox"/> 7
Semioficial <input type="checkbox"/> 3			Bilingüe <input type="checkbox"/> 8
Privado <input type="checkbox"/> 4	<b>6. Fronteriza</b> (Respuesta única)		Educ. Especial <input type="checkbox"/> 9
Comunitario <input type="checkbox"/> 5	Es Fronterizo <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		Demostrativa <input type="checkbox"/> 10
	¿ Con qué País? <input type="text"/>		Trilingüe <input type="checkbox"/> 11
	Distancia en Km. <input type="text"/>		PROHECO <input type="checkbox"/> 6
(No escribir sobre los cuadros de color gris)			

**9. Si es un Centro EIB , Escriba en el cuadro en blanco la cantidad de alumnos(as) que atiende y vienen del pueblo étnico**  
(La suma de esta población puede ser igual o menor a la reportada en el cuadro de matrícula de las páginas 3 y 4, pero nunca mayor.)

CHORTÍ <input type="checkbox"/> 1	LENCA <input type="checkbox"/> 2	GARÍFUNA <input type="checkbox"/> 3	TOLUPÁN <input type="checkbox"/> 4
ISLEÑO <input type="checkbox"/> 5	TAWAHKA <input type="checkbox"/> 6	PECH (PAYA) <input type="checkbox"/> 7	MISQUITO <input type="checkbox"/> 8
NAHUA <input type="checkbox"/> 9			

EIB\* (Educación Intercultural Bilingüe): marcar únicamente en aquellos centros donde se aplica este modelo educativo, orientado a los pueblos Autóctonas y Afro-Antillanos



**NIVEL DE EDUCACIÓN BÁSICA - MATRÍCULA INICIAL 2013 (ALUMNOS(AS) DE 5 A 11 AÑOS DE EDAD)**

**Instrucciones:**

Reporte la matrícula Inicial al 31 de marzo del 2013. Escriba en cada columna y en cada fila (renglón) la cantidad de alumnos(as) matriculados en cada grado bajo la casilla correspondiente a edad y sexo. Llene una página por cada jornada que se imparta en el Centro, marcando la jornada que corresponda con una "X"

**MATRÍCULA AL 31 DE MARZO DE 2013**

(En este cuadro incluya alumnos(as) Repitientes y no Repitientes)

JORNADA: 1. MATUTINA  2. VESPERTINA  3. DOBLE

Grado	5 años		6 años		7 años		8 años		9 años		10 años		11 años		TOTAL				
	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	
1°																			
2°																			
3°																			
4°																			
5°																			
6°																			
7°																			
8°																			
9°																			
Total																			

Reportar los REPITIENTES al 31 de marzo del 2013. Escriba en cada columna y en cada fila (renglón), la cantidad de alumnos(as) repitientes bajo la casilla correspondiente a edad y sexo.

**REPORTE DE ALUMNOS (AS) REPITIENTES**

(Solamente alumnos(as) Repitientes)

Grado	5 años		6 años		7 años		8 años		9 años		10 años		11 años		TOTAL				
	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	
1°																			
2°																			
3°																			
4°																			
5°																			
6°																			
7°																			
8°																			
9°																			
Total																			

REFERENCIAS: F= Femenino; M= Masculino; T= Total





# REPORTE DE DOCENTES 2013 NIVEL DE EDUCACIÓN BÁSICA AL 31 DE MARZO

Código del Centro Educativo

**Instrucciones:**

1. Reportar la **cantidad de docentes** que se encuentran laborando en el Centro Educativo, de acuerdo a la función docente que estén desempeñando al momento de este reporte.
2. Incluir a los docentes que cubren licencias y a los docentes que se encuentran ejerciendo funciones en el centro, aunque su nombramiento sea de otra institución. **No** reporte a los docentes que están gozando de licencia por cualquier razón, ni a los que están asignados funcionalmente en otros centros educativos o dependencias de la Secretaría de Educación.
3. En el espacio identificado: **“Con Título Docente”**, reporte en la casilla 1 a los maestros(as) que tienen título de Educación Primaria y en la 2, a los docentes que tienen una licenciatura o cualquier otro grado de educación superior. Si el docente ostenta título de educación media y título de nivel superior, reportar únicamente el de nivel superior.
4. En el espacio identificado: **“Sin Título Docente”**, reporte en la casilla 1 y 2, únicamente a las personas que están desempeñándose como educadores pero que tienen título de otras carreras (Abogados, Agrónomos, Ingenieros, Bachilleres, Peritos Mercantiles, etc.) y que se encuentran **En Proceso** o **Sin Proceso de Profesionalización Docente**.
5. Bajo la línea de **Asignaturas Especiales** (música, computación etc.), reporte solamente un docente por asignatura, aunque este sirva mas de una, igual en el caso del maestro que atiende grado y asignaturas especiales, reportarlo solo una vez.
6. Si en el Centro hay maestros pagados por la Municipalidad u otra Institución agregarlos al final.

Función	1. Con Título Docente						1. Sin Título Docente					
	1 Docentes de Educación Prima- ria (Egresados de Educación Magisterial)			2 Docentes, Licenciado(as) o con otro título del Nivel de Educa- ción Superior			1 En Proceso de Profesionalización Docente			2 Sin Proceso de Profesionalización Docente		
	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T
Director(a) con grado												
Director(a) sin grado												
Subdirector(a) con grado												
Subdirector(a) sin grado												
Secretario(a) con grado												
Secretario(a) sin grado												
Docentes atendiendo solo un grado												
Docente atendiendo dos o más grados												
Docente atendiendo grados de 7o. a 9o.												
Docente sin grado												
<b>Sub Total</b>												
<b>Docentes de Asignaturas Especiales</b>												
Música												
Computación												
Biblioteca												
Idioma Extranjero												
Educación Física												
Educación Técnica												
Otros												
<b>Sub Total</b>												
<b>Docentes pagados por la Municipalidad u otras Instituciones</b>												
<b>Sub Total</b>												
<b>Total General</b>												

REFERENCIAS: F= Femenino; M= Masculino; T= Total

# REPORTE DE NIÑOS(AS) CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Código del Centro Educativo

Instrucciones: Escriba la cantidad de alumnos(as) que se atienden en el centro educativo, según necesidades educativas y discapacidades que presentan; diagnosticadas por los especialistas ó las observaciones realizadas por los docentes.

Grado	DISCAPACIDADES														Problemas de Aprendizaje		Transtornos de lenguaje		
	Auditiva		Visual		Motora		Intelectual		PCI		Múltiples		Otras						
	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	
1o.																			
2o.																			
3o.																			
4o.																			
5o.																			
6o.																			
7o.																			
8o.																			
9o.																			
<b>Total</b>																			

F= Femenino; M= Masculino; T= Total

### Referencia para el llenado de datos: (Cuadro Superior).

**Discapacidad Auditiva:** Sordera Total o Hipoacusia (Baja Audición).

**Discapacidad Visual:** Ceguera Total o Baja Visión

**Discapacidad Motora:** Limitaciones en la movilidad, miembros superiores y/o inferiores.

**Discapacidad Intelectual:** Retardo leve, moderado o severo, incluye Síndrome de Down.

**Parálisis Cerebral Infantil (PCI).**

**Discapacidades múltiples:** Más de una de las discapacidades mencionadas.

**Otras:** Discapacidades que no se abordan en el cuadro.( Ejemplo: Autismo, distrofia muscular).

**Problemas de Aprendizaje:** Dificultades en el aprendizaje que no son derivadas de discapacidad (Ejemplo: dislexia, disgrafía, discalculia, dislalias).

**Trastornos de Lenguaje:** Cualquier dificultad de comunicación oral.

2. Marque con una X, los recursos de apoyo con que cuenta el centro educativo para atender los alumnos(as) con Discapacidad			
RECURSOS	SI	NO	OTROS RECURSOS
<b>Aula Recurso</b>			
<b>Aula Integradora</b>			
<b>Educador(a) Especial</b>			
<b>Psicólogo</b>			
<b>Orientador(a) Educativo</b>			
<b>Pedagogo</b>			
<b>Enfermera</b>			
<b>Médico</b>			
<b>Organizaciones No Gubernamentales (ONG) de apoyo</b>			
<b>Instituciones y Organizaciones gubernamentales de apoyo</b>			

**INFORMACIÓN SOBRE REDES EDUCATIVAS RURALES (REDH)  
COMPONENTE 5 PLAN EFA**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Código del Centro Educativo

¿ El Centro Educativo está integrado a una Red Educativa?

SI  NO

Observación: Sí contesto **SI** continúe, Sí contesto **NO** pase a la siguiente página por favor.

Nombre de la Red Educativa que integra:

Año de creación de la Red Educativa:

¿ Está en funcionamiento la Red Educativa? SI  NO

Sí respondió NO, favor explique porque no está en funcionamiento: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Clasificación del Centro Educativo en la Red Educativa** Centro Sede  Centro Integrado

⇒ Sí es un Centro Integrado, especifique a qué distancia se encuentra del Centro Sede  Kms.

⇒ También especifique a qué distancia se encuentra del Centro Integrado más próximo  Kms.

¿ El Centro Educativo cuenta con Personería Jurídica? SI  NO

Sí respondió SI, escriba el No. de la Personería Jurídica:



# REPORTE SOBRE LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN POR ÁREAS SEGÚN GRADOS DEL AÑO 2012

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Código del Centro Educativo

Escriba en los cuadros correspondientes las cantidades de alumnos (as) evaluados, aprobados y reprobados por cada grado según las áreas especificadas

G R A D O	COMUNICACIÓN / ESPAÑOL								
	EVALUADOS			APROBADOS			REPROBADOS		
	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total
1°									
2°									
3°									
4°									
5°									
6°									
7°									
8°									
9°									
Total									

G R A D O	MATEMATICAS								
	EVALUADOS			APROBADOS			REPROBADOS		
	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total
1°									
2°									
3°									
4°									
5°									
6°									
7°									
8°									
9°									
Total									

G R A D O	CIENCIAS NATURALES								
	EVALUADOS			APROBADOS			REPROBADOS		
	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total
1°									
2°									
3°									
4°									
5°									
6°									
7°									
8°									
9°									
Total									

G R A D O	CIENCIAS SOCIALES								
	EVALUADOS			APROBADOS			REPROBADOS		
	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total
1°									
2°									
3°									
4°									
5°									
6°									
7°									
8°									
9°									
Total									

Para información adicional dirigirse a Estadística Educativa de la Unidad de Planeamiento y Evaluación de la Gestión (UPEG).- 1ª. Calle, entre 2ª y 4ª Avenida, Comayagüela A.M.D.C. Teléfono: 222-8586 Ext. 1385 al 88. ó a PROMEESE, ext. 4026. Correo electrónico ctores117@yahoo.es