**Anejo 5**

**INSTRUMENTO DE COTEJO DE LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL**

**CENTRO DE EXPERIENCIAS CLÍNICAS EDUCATIVAS**

**Información general del centro**

**ORE: Municipio:**

**Nombre del centro: Código:**

**Nivel: Grados:**

**Nombre del director de escuela o personal de la ORE:**

**Correo electrónico: Teléfono:**

| **Núm.** | **Criterios**  | **Escala** | **Observaciones o comentarios** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cumple** | **Cumple parcialmente** | **No cumple** |
| **1.**  | El centro posee un administrador educativo y una facultad con competencias profesionales probadas. * *Nota para el evaluador– Considere la preparación académica, los resultados del proceso de evaluación del desempeño y las certificaciones docentes vigentes.*
 |  |  |  |  |
| **2.** | El administrador educativo y la facultad muestran interés genuino y disposición para participar activamente en el desarrollo de los candidatos a maestro, consejero profesional y director de escuela, entre otros. * *Nota para el evaluador– Observe las minutas de reunión de facultad relacionadas con el PECE y el expediente de años anteriores del centro sobre el PECE.*
 |  |  |  |  |

**INSTRUMENTO DE COTEJO DE LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL CENTRO DE EXPERIENCIAS CLÍNICAS EDUCATIVAS**

**Página 2**

| **Núm.** | **Criterios**  | **Escala** | **Observaciones o comentarios** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cumple** | **Cumple parcialmente** | **No cumple** |
| **3.**  | El centro cuenta con una facultad de reconocida competencia profesional, la cual se evidencia en los resultados de las evaluaciones de desempeño del personal y en los logros del aprendizaje. * *Nota para el evaluador– Pondere los datos del Perfil Escolar de Puerto Rico, Conoce tu escuela: Star Framework, Reportes de SARA, Distribuciones de nota por materia y grado semestrales y anuales, entre otros.*
 |  |  |  |  |
| **4.** | El centro tiene personal capacitado a nivel teórico y experiencial para supervisar candidatos a maestro, consejero profesional en el escenario escolar o director de escuela.* *Nota para el evaluador– Observe la lista de los cooperadores y la copia de los certificados vigentes del curso preparatorio para cooperadores otorgado por IES.*
 |  |  |  |  |
| **5.**  | El centro demuestra que establece estrategia basadas en evidencia para utilizar los servicios existentes en el desarrollo del estudiante como un ser completo de manera adecuada y efectiva, evidenciado mediante el Diseño de Excelencia Escolar (DEE) o el Plan anual escolar. * *Nota para el evaluador– Considere las particularidades de cada centro al observar los planes escolares y justipreciar su contenido.*
 |  |  |  |  |
| **6.** | El centro integra y evidencia la implementación de la normativa institucional vigente establecida por su organismo rector. * *Nota para el evaluador– Observe el material informativo en tablones de edictos y materiales informativos en las oficinas.*
 |  |  |  |  |
| **7.** | El centro desarrolla proyectos administrativos, académicos y socioemocionales que evidencien un impacto significativo en el aprovechamiento académico de los estudiantes, así como en otros indicadores: tasa de asistencia de estudiantes, tasa de asistencia del personal docente y docente administrativo, tasa de retención, tasa de promoción, entre otros.* *Nota para el evaluador– Pondere los informes estadísticos que evidencian los indicadores mencionados.*
 |  |  |  |  |

**INSTRUMENTO DE COTEJO DE LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN DEL CENTRO DE EXPERIENCIAS CLÍNICAS EDUCATIVAS**

**Página 3**

| **Núm.** | **Criterios**  | **Escala** | **Observaciones o comentarios** |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cumple** | **Cumple parcialmente** | **No cumple** |
| **8.** | El centro promueve activamente el involucramiento y compromiso de las familias y la comunidad en la educación de los estudiantes al: (a) fomentar el apoyo y seguimiento de las familias en las tareas escolares, (b) proporcionar oportunidades de liderazgo, y (c) promover el voluntariado.* *Nota para el evaluador– Observe el plan de integración de las familias, convocatorias, agendas hojas de asistencia y minutas, según aplique, de las diversas actividades.*
 |  |  |  |  |
| **9.**  | El centro tiene licencia para operar vigente otorgada por el Gobierno de Puerto Rico y, en la medida en que sea posible, debidamente acreditada por una organización educativa reconocida. * *Nota para el evaluador– Observe la licencia para operar otorgada por el Gobierno de Puerto Rico.*
 |  |  |  |  |
| **10.** | El centro dispone de las instalaciones físicas necesarias, de acuerdo con las circunstancias específicas del núcleo escolar, para el desarrollo de los estudiantes y el desempeño de los maestros y el personal de apoyo. * *Nota para el evaluador– Solicite una visita guiada al director del centro.*
 |  |  |  |  |

**Certifico correcto:**

**Nombre del director del PECE Firma Fecha**

**Recibido por:**

**Nombre del director del centro Firma Fecha**

**Notas generales:**

* Marcar con una equis (X) en los espacios que corresponda.
* El director del Programa de Experiencias Clínicas Educativas del DEPR o su representante autorizado entregará copia del instrumento al director del centro.
* El centro que no cumpla con alguno de los criterios no será certificado.