



**MINISTERIO  
DE EDUCACIÓN Y CIENCIA**

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE EDUCACIÓN  
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN  
Y DE LA ALTA INSPECCIÓN  
SERVICIO DE INSPECCIÓN TÉCNICA DE  
EDUCACIÓN

CÓDIGO DEL CENTRO:

DENOMINACIÓN: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTO  
DE  
ORGANIZACIÓN DEL CENTRO**

**EDUCACIÓN ESPECIAL**  
**Privado**

**64157**  

---

**2**

Curso 1991-92

64157

---

2

64157-2

64157-2

CURSO 1991-92

# SUMARIO

	<u>Páginas</u>
<b>0. Datos generales</b> .....	1
<b>1. Órganos de gobierno</b> .....	1
<b>2. Alumnado</b>	
2.1. Alumnado de Educación Infantil y Básica .....	3
2.2. Alumnado de la Sección de Formación Profesional, Aprendizaje de Tareas .....	4
2.3. Alumnado de la Sección de Formación Profesional Adaptada .....	5
2.4. Agrupamiento del alumnado .....	6
2.5. Participación del alumnado, en su caso, en el funcionamiento del Centro .....	7
2.6. Absentismo escolar .....	7
2.7. Horario por grupos .....	8
<b>3. Personal</b>	
3.1. Organización del profesorado .....	9
3.2. Otro personal del Centro .....	10
3.3. Horario individual del Profesorado y personal que realiza atenciones individualizadas a los alumnos y alumnas .....	11
<b>4. Organización</b>	
4.1. Tutoría .....	12
4.2. Evaluación .....	12
4.3. Actividades y servicios complementarios .....	13
4.4. Relaciones del Centro con la comunidad .....	14
<b>5. Edificio, instalaciones y material</b>	
5.1. Aulas .....	15
5.2. Locales especializados .....	16
5.3. Otros locales .....	16
5.4. Instalaciones deportivas y patios .....	16
5.5. Medidas de seguridad .....	16
5.6. Material e instrumentos didácticos .....	17
5.7. Biblioteca del Centro .....	17
<b>6. Otros datos</b>	
6.1. Experiencias e innovaciones .....	18
6.2. Proyectos oficiales .....	18



R. 144283

CURSO 1991-92

LOCALIDAD

CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO

**0. Datos generales**

CENTRO \_\_\_\_\_ N.º DE CÓDIGO 

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

DOMICILIO \_\_\_\_\_

LOCALIDAD Y CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

HORARIO GENERAL DEL CENTRO: MAÑANA \_\_\_\_\_ TARDE \_\_\_\_\_

**DATOS DEL TITULAR, INSTITUCIÓN, PROPIETARIO O PROPIETARIA**

Concertado  Número de unidades de Educación Preescolar y Básica \_\_\_\_\_ Formación Profesional \_\_\_\_\_

No Concertado  Número de unidades de Educación Preescolar y Básica \_\_\_\_\_ Formación Profesional \_\_\_\_\_

**1. Órganos de Gobierno**

Director/a D. \_\_\_\_\_

Otros cargos \_\_\_\_\_

Consejo Escolar (fecha de constitución) (1) \_\_\_\_\_

(1) A cumplimentar sólo por los Centros Privados Concertados.

CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO A) *Representantes del titular o de la titular del Centro:*

D. \_\_\_\_\_

D. \_\_\_\_\_

D. \_\_\_\_\_

B) *Representantes de los profesores y profesoras:*

D. \_\_\_\_\_

D. \_\_\_\_\_

D. \_\_\_\_\_

C) *Representantes de los padres de alumnos y alumnas:*

D. \_\_\_\_\_

D. \_\_\_\_\_

D. \_\_\_\_\_

D) *Representantes de alumnos y alumnas (en su caso):*

D. \_\_\_\_\_

D. \_\_\_\_\_

D. \_\_\_\_\_

E) *Representante del personal de administración y servicios:*

D. \_\_\_\_\_

F) *Otras comisiones que funcionan en el Centro aprobadas por el Consejo Escolar (1):*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(1) Indicar el nombre de los miembros que las componen.

CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO **2. Alumnado****2.1. Alumnado de Educación Infantil y Básica. Distribución según deficiencias y años de nacimiento.**

Deficiencias	AÑOS DE NACIMIENTO											
	1988	1987	1986	1985	1984	1983	1982	1981	1980	1979	1978	1977 y antes (1)
MENTALES .....												
Medios .....												
Severos .....												
Profundos .....												
MOTÓRICAS.....												
P. Cerebrales .....												
E. Bífida .....												
Otros.....												
SENSORIALES .....												
Sordos .....												
Hipoacúsicos .....												
Ciegos .....												
Amblíopes .....												
ALTERACIONES DE LA PERSONALIDAD .....												
Autistas.....												
Rasgos psicóticos												
Otros.....												
PLURIDEFICIENTES (2)												
TOTALES .....												

(1) Especificar la fecha de nacimiento de los alumnos y alumnas nacidos/nacidas antes de 1977.

(2) Contabilizar únicamente aquellos alumnos o alumnas en los que concurran dos o más de las deficiencias señaladas.

CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO 

2.2. Alumnado de la Sección de Formación Profesional, Aprendizaje de Tareas. Distribución según deficiencias y años de nacimiento.

Deficiencias	AÑOS DE NACIMIENTO						
	1977	1976	1975	1974	1973	1972	1971 y antes (1)
MENTALES.....							
Medios .....							
Severos.....							
Profundos.....							
MOTÓRICAS .....							
P. Cerebrales.....							
E. Bífida .....							
Otros .....							
SENSORIALES.....							
Sordos.....							
Hipoacúsicos.....							
Ciegos.....							
Amblíopes .....							
ALTERACIONES DE LA PERSONA- LIDAD .....							
Autistas .....							
Rasgos psicóticos .....							
Otros .....							
PLURIDEFICIENTES (2) .....							
TOTALES.....							

(1) Especificar la fecha de nacimiento de los alumnos y alumnas nacidos/nacidas antes de 1971.

(2) Contabilizar únicamente aquellos alumnos o alumnas en los que concurran dos o más de las deficiencias señaladas.

CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO **2.3. Alumnado de la Sección de Formación Profesional Adaptada. Distribución según deficiencias y años de nacimiento.**

Deficiencias	AÑOS DE NACIMIENTO						
	1977	1976	1975	1974	1973	1972	1971 y antes (1)
MENTALES.....							
Medios .....							
Severos .....							
Profundos.....							
MOTÓRICAS .....							
P. Cerebrales .....							
E. Bífida .....							
Otros .....							
SENSORIALES.....							
Sordos.....							
Hipoacúsicos.....							
Ciegos .....							
Amblíopes .....							
ALTERACIONES DE LA PERSONA- LIDAD .....							
Autistas .....							
Rasgos psicóticos .....							
Otros .....							
PLURIDEFICIENTES (2) .....							
TOTALES.....							

(1) Especificar la fecha de nacimiento de los alumnos y alumnas nacidos/nacidas antes de 1971.

(2) Contabilizar únicamente aquellos alumnos o alumnas en los que concurran dos o más de las deficiencias señaladas.



CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CODIGO **2.4. Agrupamiento del alumnado. Número de los que integran cada clase, aula o unidad.**

Grupo (1)	Criterios (2)	Número de alumnos/as	Número de alumnos/as transportados/as (3)	Número de alumnos/as comensales (4)	Número de alumnos/as residentes	TOTAL
A						
B						
C						
D						
E						
F						
G						
H						
I						
J						
K						
L						
LI						
M						
N						
Ñ						
O						
P						
Q						
R						
TOTAL						

- (1) En caso de existir más grupos, fotocópiese la página.  
 (2) Especifíquese el criterio por el que están agrupados los alumnos y alumnas (nivel pedagógico/deficiencia).  
 (3) Cítense las localidades de procedencia \_\_\_\_\_

- (4) Indíquese el tipo de gestión del comedor:  
 Directa  Por contrata

CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO 

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

**2.5. Participación del alumnado, en su caso, en el funcionamiento del Centro \***

(Indicar los cauces de participación: Consejo Escolar, Asociaciones de alumnos y alumnas)

---

---

---

**2.6. Absentismo escolar \***

Porcentaje de ausencias: \_\_\_\_\_

Períodos de mayor ausencia durante el curso: \_\_\_\_\_

Causas más frecuentes: \_\_\_\_\_

---

---

---

\* Datos referidos al curso anterior.

CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CODIGO **2.7. Horario por grupos**

Cuadro horario del curso \_\_\_\_\_ Grupo \_\_\_\_\_ Número de alumnos/as \_\_\_\_\_

Número de alumnos/as de Religión en este grupo \_\_\_\_\_

Horas	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
De _____ a _____					
De _____ a _____					
De _____ a _____					
De _____ a _____					
De _____ a _____					

Profesor-Tutor/Profesora-Tutora: D. \_\_\_\_\_

Día y hora de visita de padres \_\_\_\_\_

El Jefe/La Jefa de Estudios

Fdo.: \_\_\_\_\_

**3. Personal**

**3.1. Organización del profesorado**

Número de orden	Apellidos y nombre (1)	Número de D. N. I.	Número de afiliación a la Seguridad Social	Años de antigüedad en el Centro	Titulación	Puesto de trabajo que desempeña	Total horas semanales		Total horas en el Centro
							Atención directa a los alumnos y alumnas		

**INSTRUCCIONES:**

- (1) Enumérese el profesorado siguiendo este orden:
  - Profesores Tutores y Profesoras Tutoras
  - Profesores y Profesoras especialistas de Audición y Lenguaje
  - Profesores y Profesoras de Educación Física
  - Profesores y Profesoras de Educación Tecnológica
  - Profesores y Profesoras de Taller
  - Profesores y Profesoras de Apoyo Psicopedagógico y de Orientación Educativa
  - Profesores y Profesoras de Religión

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 1991

El Director/La Directora

CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO **3.2. Otro personal del Centro**

Denominación	Número
Médicos/Médicas .....	
Fisioterapeutas .....	
ATS.....	
Asistentes/Asistentas Sociales .....	
Educadores/Educadoras .....	
A. T. E. (Cuidadores/Cuidadoras).....	
Personal de Administración y Servicios.....	
Personal Subalterno .....	
Otros/Otras .....	

CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO

**3.3. Horario individual del Profesorado y personal que realiza atenciones individualizadas a los alumnos y alumnas**

Apellidos \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

DECLARO, BAJO MI RESPONSABILIDAD, la exactitud de los siguientes datos y horario:

Número de afiliación a la Seguridad Social: \_\_\_\_\_ Cargo (1): \_\_\_\_\_ Título académico: \_\_\_\_\_

Especialidad: \_\_\_\_\_ Asignaturas que imparte: \_\_\_\_\_

Cursos de especialización y perfeccionamiento realizados: \_\_\_\_\_

Otros Centros en los que ejerce actividades docentes: \_\_\_\_\_

Otras actividades no docentes: \_\_\_\_\_

Horas	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
De _____ a _____						
De _____ a _____						
De _____ a _____						
De _____ a _____						
De _____ a _____						
De _____ a _____						
De _____ a _____						
De _____ a _____						
De _____ a _____						
De _____ a _____						

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 1991

El interesado/La interesada

V.º B.º

El Director Técnico/La Directora Técnica

Domicilio del interesado/interesada

Localidad \_\_\_\_\_ Calle \_\_\_\_\_  
núm. \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

(1) Director Técnico, Directora Técnica, Tutor, Tutora, etc.

CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO

**4. Organización**

**4.1. Tutoría**

Si existe Servicio de Orientación indicar el nombre de la persona titular

Nombre \_\_\_\_\_

Enumerar los criterios utilizados para la designación de TUTORES o TUTORAS:

1.º \_\_\_\_\_

2.º \_\_\_\_\_

3.º \_\_\_\_\_

4.º \_\_\_\_\_

Indicar los procedimientos de información de los tutores o tutoras a los padres de los alumnos o alumnas. (Marca una X en la casilla correspondiente.)

Entrevistas con el grupo de padres de la clase

Entrevistas con cada padre/madre

Informes escuetos sobre los resultados académicos en cada una de las evaluaciones

Otros: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**4.2. Evaluación**

Señalar los procedimientos utilizados en la evaluación del alumnado.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Indicar fechas y sistema de información a los padres.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CENTRO \_\_\_\_\_

LOCALIDAD \_\_\_\_\_

CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO

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

### 4.3. Actividades y servicios complementarios

Actividades complementarias o extraescolares.

Fecha de solicitud \_\_\_\_\_

Fecha de autorización \_\_\_\_\_

Denominación	Días semanales en que se imparten	Duración y horario	Persona que la imparte	Coste total mes	Número de alumnos/as que la realizan	Coste por alumno/a al mes

Servicios escolares complementarios.

Fecha de solicitud \_\_\_\_\_

Fecha de autorización \_\_\_\_\_

Transporte	Coste por ruta	Número de usuarios/as	Coste por usuario/a al mes	Kilómetros recorridos a diario	Capacidad vehículo	Clase de servicio	Coste total	Número de usuarios/as	Coste por usuario/a al mes
Ruta n.º 1						Comedor escolar			
Ruta n.º 2									
Ruta n.º 3									





CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO 

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

*Edificios, instalaciones y material*

**4.4. Relaciones del Centro con la comunidad**

Asociación de padres de alumnos o alumnas \_\_\_\_\_

Domicilio social \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Presidente/a \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Asociación de padres de alumnos o alumnas \_\_\_\_\_

Domicilio social \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Presidente/a \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

(En el caso de existir más Asociaciones de padres en el Centro, completar los datos de la misma manera que los anteriores.)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ayuntamiento o Junta Municipal de \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Concejal o Concejala de Educación \_\_\_\_\_

Técnico o Técnica de Educación \_\_\_\_\_

CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO

**5. Edificio, instalaciones y material**

**5.1. Aulas**

	Dimensiones			Puestos	Curso o grupo al que se destina o desocupada
	Ancho	Largo	Superficie		
Núm. 1 .....					
Núm. 2 .....					
Núm. 3 .....					
Núm. 4 .....					
Núm. 5 .....					
Núm. 6 .....					
Núm. 7 .....					
Núm. 8 .....					
Núm. 9 .....					
Núm. 10 .....					
Núm. 11 .....					
Núm. 12 .....					
Núm. 13 .....					
Núm. 14 .....					
Núm. 15 .....					
Núm. 16 .....					
Núm. 17 .....					
Núm. 18 .....					
Núm. 19 .....					
Núm. 20 .....					
Núm. 21 .....					
Núm. 22 .....					
Núm. 23 .....					
Núm. 24 .....					
Núm. 25 .....					
Núm. 26 .....					
Núm. 27 .....					
Núm. 28 .....					
Núm. 29 .....					
Núm. 30 .....					
Núm. 31 .....					
Núm. 32 .....					
Núm. 33 .....					
Núm. 34 .....					
Núm. 35 .....					
Núm. 36 .....					
Núm. 37 .....					
Núm. 38 .....					
Núm. 39 .....					
Núm. 40 .....					
Núm. 41 .....					
Núm. 42 .....					
Núm. 43 .....					
Núm. 44 .....					
Total.....					

CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO

**5.2. Locales especializados**

- Biblioteca
- Sala de Psicomotricidad
- Sala de Fisioterapia
- Gabinete de Logopedia
- Talleres
- Aula de Informática
- Aula de M. Audiovisuales
- Aula de Tecnología
- Laboratorio de Ciencias
- Sala de usos múltiples
- Otros

N.º	Superficie m²	Puestos	Dependencias anejas

**5.3. Otros locales**

- Despachos Eq. Directivo
- Sala de Profesores/as
- Tutorías
- De atención individual
- Comedor
- Sala de cambios
- Conserjería

N.º	Superficie m²	Puestos	Dependencias anejas

**5.4. Instalaciones deportivas y patios**

- Patios
- Pistas deportivas
- Gimnasio
- Vestuario Alumnos
- Vestuario Alumnas

N.º	Superficie m²	Puestos	Observaciones

**5.5. Medidas de seguridad** (accesos y salidas, escaleras, extintores...). Indicar las medidas de seguridad de que dispone el Centro.

---



---



---

CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO **5.6. Material e instrumentos didácticos** (señálese con una X lo que proceda).

	Muy deficiente	Insuficiente	Suficiente	Óptimo
Material de desarrollo madurativo .....				
Material de desarrollo del lenguaje .....				
Material de desarrollo matemático .....				
Material de desarrollo artístico .....				
Material de desarrollo psicomotor .....				
Material de fisioterapia .....				
Medios audiovisuales. Aparatos .....				
Medios audiovisuales. Material de paso .....				
Ordenadores .....				
Programas de ordenador .....				
Impresoras .....				
Material de talleres de Formación Profesional .....				
Libros, biblioteca escolar y de aula .....				
Material del Servicio de Apoyo Psicopedagógico .....				
Material de educación física y deportes .....				
Material de patio (fijo y móvil) .....				
Mobiliario de aulas .....				

Fecha última de actualización del inventario

**5.7. Biblioteca del Centro**

Biblioteca general (1) .....

Biblioteca por Departamentos (1) .....

Biblioteca de aula (1) .....

Número total aproximado de libros (en conjunto) .....

Dotación en el curso actual .....

Total de horas semanales de utilización de la biblioteca general .....

Responsable/s .....

(1) Contestar sí o no.

CENTRO \_\_\_\_\_ LOCALIDAD \_\_\_\_\_ CURSO 1991-92

N.º DE CÓDIGO **6. Experiencias e innovaciones. Proyectos oficiales****6.1. Experiencias e innovaciones**

Enumerar aquellas que se vayan a desarrollar en este curso, que no hayan requerido autorización oficial.

Nombre de la experiencia o innovación	Grupos a los que afecta	Responsable, Coordinador o Coordinadora

**6.2. Proyectos oficiales**

Enumerar y completar los datos relacionados con los proyectos oficiales que funcionarán este curso en el Centro.

Nombre del Proyecto	Organismo que autoriza	Disposición legal de autorización	Grupos a los que afecta	Responsable, Coordinador o Coordinadora

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 1991

El Director/La Directora

Sello del Centro

64157-2

3908



R. 144283

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y CIENCIA**  
**CENTRO DE PUBLICACIONES**

N. I. P. O.: 176-91-025-3. Depósito legal: M-16581-1991. Imprime: Marín Álvarez Hnos.

