|  |
| --- |
| **Ministerio de Educación** |
| **Subsecretaría de Fundamentos Educativos** |
| **Dirección Nacional de Estándares Educativos** |
| **Sistematización de buenas prácticas de evaluación estudiantil** |
| **Datos informativos:** |
| **Provincia:** | Carchi | **Institución Educativa:** | Unidad Educativa Hermano Miguel La Salle |
| **Cantón:** | Tulcán | **Docente responsable:** | Luis Paúl Mantilla Chamorro |
| **Datos de la actividad** |
| **Nombre de la experiencia:** | Sopa de letras | **Año de EGB/BGU:** | Tercer Año de BGU (BC/BT) |
| **Elemento curricular:** | Aquí se debe colocar: destreza con criterio con desempeño, criterio de evaluación, objetivo curricular (o cualquier elemento mesocurrcicular) que orientó el desarrollo de la experiencia de evaluación formativa. |
| **Sistematización:** |  |
| **Elemento curricular a evaluar** |  |
| Aquí se coloca el contenido que se evaluó.Este debe considerar el año de EGB/BGU en que se desarrolló la actividad de evaluación. |  |
|  |
| **Objetivo de la práctica de evaluación** |  |
| Aquí se coloca el objetivo (qué, cómo, para qué) que persiguió la actividad de evaluación. |  |
|  |
| **Descripción de la activdad (métodología)** |  |
| Aquí se describe a detalle el proceso de desarrollo de la actividad de evalaución.  |  |
|  |
| **Resultados obtenidos** |  |
| Aquí se redactan de forma clara y precisa los resultados obtenidos en términos de aprendizajes (estudiantes). |  |
|  |
| **Retroalimentación a estudiantes** |  |
| Aquí se redactan los principales puntos para ser mejorados por los estudiantes. Pueden ser generales y/o particulares. |  |
|  |
| **Dificultades en la realización** |  |
|  Se debe mencionar las dificultades específicas que se presentaron en la realización.  |  |
|  |
| **Aprendizajes obtenidos (docente)** |  |
| En este espacio se debe redactar la reflexión del docente (metaevaluación).Es decir, aquello que considera que salió bien, que debe mejorar y/o que debe cambiar. |  |
|  |
| **Firma de responsabilidad** |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre y apellido del Docente**C.I.** 0401253483 |  |
|  |