

Tacna, 03 NOV 2022

OFICIO MULTIPLE N° 670 -2022-AGP-UGEL.T-DRET-GOB.REG.TACNA

SEÑOR (A):

I.E Lastenia Rejas de Castañón

I.E Hermógenes Arenas Yañez

I.E Manuel A. Odria

I.E Dr. Luis Alberto Sánchez

I.E César Cohaila Tamayo

Presente.-

ASUNTO : **PROYECTO "MANITOS HABLANDO"**

REFERENCIA : RESOLUCIÓN DIRECTORIAL N°005910-2022

Tengo el agrado de dirigirme a Usted. para saludarlo cordialmente y a la vez informar que con Resolución Directoral N°005910, se reconoce el Proyecto "Manitos Hablando" en atención a los estudiantes con discapacidad auditiva a través del acompañamiento de un Intérprete de Lengua de Señas Peruana y un Modelo Lingüístico quienes trabajaran en equipo con los docentes de aula a fin de mejorar los aprendizajes de los estudiantes sordos. Como proyecto se ha considerado 5 instituciones piloto de las cuales una de ellas es su institución, para ello se entregará el horario en el que permanecerá el Intérprete y Modelo Lingüístico, cabe mencionar que puede ser flexible según alguna necesidad. La asistencia de dicho personal será firmada y sellada por dirección o subdirección.

Por lo mencionado se debe generar reunión con los padres de Familia a fin de dar a conocer el rol del intérprete y modelo lingüístico, recalcar la importancia del apoyo de los padres en los aprendizajes de los estudiantes, y el aprendizaje de la lengua de señas peruana, para ello se recomienda considerar un acta y/o evidencias de las acciones que se realicen en bien de enriquecer el proyecto. En los espacios de tutoría considerar el tema de atención a la diversidad.

A fin de difundir dicho proyecto en la comunidad, se remite un formato de autorización de grabación y publicación de videos y fotos.

Sin otro particular aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL
TACNA

Lic. MARISOL ISABEL FLORES AROCUTIPA
JEFA DEL AREA DE GESTION PEDAGOGICA

MIFAJ.AGP
KCP/EBE
CC.ARCHIVO
ANEXO
FORMATO AUTORIZACIÓN

FORMATO DE AUTORIZACION DE GRABACIÓN Y PUBLICACIÓN DE VIDEOS Y FOTOS

El Sr./Sra _____ con DNI
N° _____, padre, madre, tutor/a o apoderado del/ de la
estudiante _____

Doy mi consentimiento para el uso o la reproducción de las secuencias filmadas en video, fotografías o grabaciones de mi menor hijo (a) participante en el Proyecto "Mantos Hablando" de la Institución Educativa: _____

Unidad de Gestión Educativa Local : UGEL TACNA

Dirección o Gerencia Regional de Educación:

Gobierno Regional y Ministerio de Educación. SI () NO ()

Entiendo que el uso de la imagen será principalmente para fines de difusión y/o promoción de las actividades relacionadas al Proyecto que se tiene en ejecución en las instituciones pilotos.

Se me informará acerca del uso de la grabación en video o fotografía para cualquier otro fin, diferente a los anteriormente citados.

No existe ningún límite de tiempo en cuanto a la vigencia de esta autorización, ni tampoco existe ninguna especificación geográfica en cuanto a dónde se puede distribuir este material.

Esta autorización se aplica a las secuencias filmadas en video o fotografía que se puedan recopilar para los fines que se indican en este documento

Tacna, _____ de _____ de 2022

Firma del Padre de familia, apoderado
Nombre:.....
DNI:.....
Dirección:.....
Teléfono:.....

Firma del padre de familia, apoderado
Nombre:.....
DNI:.....
Dirección:.....
Teléfono:.....

UNIDAD DE
GESTIÓN
EDUCATIVA
LOCAL TACNA



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FICHA DE ASISTENCIA INTERPRETE DE LENGUA DE SEÑAS Y MODELO LINGUISTICO

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:

MES:

NOMBRE DE ILSP O ML:

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	ACCIÓN	FECHA	HORA ENTRADA	FIRMA	HORA SALIDA	FIRMA