

Formato 1: Registro del estudiante
Programa de Evaluación de Lectura para Grados Iniciales

Hoja: **1 de 2**

Nombre del establecimiento: _____ Código del establecimiento:

			43
--	--	--	----

Departamento: _____ Municipio: _____ Fecha: _____

Nombre del docente: _____ ID Docente: _____ Grado:

1o	2o	3o	4o
----	----	----	----

Sección: _____ Jornada:

Matutina	Vespertina
----------	------------

 Aula:

Multigrado	Gradada
------------	---------

Nombre del estudiante: _____ Sexo del estudiante:

Hombre	Mujer
--------	-------

 Edad: _____

1. ¿Qué idioma hablas con tus padres? _____ 2. ¿Fuiste a preprimaria?

Sí	No
----	----

 2.1. Tipo de preprimaria:

Bilingüe	Párvulos
----------	----------

3. ¿Has repetido algún grado?

Sí	No
----	----

 3.1. ¿Qué grados has repetido?

1o	2o	3o	4o
----	----	----	----

4. ¿En qué idioma(s) te enseña a leer tu maestro(a)? _____ 5. ¿Qué libro usas/usaste para aprender a leer? _____

6. ¿Has leído algo esta semana?

Sí	No
----	----

 7. ¿Has escrito algo esta semana?

Sí	No
----	----

 8. ¿Has tenido deberes esta semana?

Sí	No
----	----

9. ¿Te ayudan con los deberes en casa?

Sí	No
----	----

 10. ¿Quién te ayuda con los deberes?

Papá	Mamá	Hermano(a) mayor
------	------	------------------

Primo(a) mayor	Otro
----------------	------

11. ¿Hay libros en tu casa?

Sí	No
----	----

 12. ¿Te cuentan cuentos?

Sí	No
----	----

13. Algún hermano(a) o primo(a) mayor que tú, ¿va a la escuela?

Sí	No
----	----

Observaciones:

No. Lectura	Idioma de la lectura	Nivel	Legibilidad	Código de lectura	Calificación de comprensión	Palabras leídas por minuto	Errores	PCM	Ubicación	Observaciones /Comentarios
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

Observaciones: