INSTITUCIÓN: Ministerio de Educación Pública: Dirección Regional de Educación San José Norte

**FOCAP-1**

**INFORMACION PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES DE CAPACITACION**

1.-**Nombre de la actividad:** Fundamentos pedagógicos, teórico-conceptuales y metodológicos para la implementación de los nuevos programas de estudio en Educación Preescolar

2.-**Clase de actividad:** Curso

3.-**Tipo de capacitación**: Actualización Técnica

4 -**Modalidad:** Aprovechamiento

5 -**Estrategia metodológica**: Presencial

6 -**Objetivos:**

General:

Implementar el nuevo Programa de Estudio de Educación Preescolar de acuerdo con el enfoque curricular constructivista, modelo pedagógico desarrollista, metodología activa, evaluación integral así como sus implicaciones en la organización del tiempo y los ambientes de aprendizaje de manera que se contribuya al mejoramiento de la calidad de los procesos de aprendizaje y del desarrollo integral de los niños y las niñas.

 Específicos:

1. Analizar los elementos curriculares del programa de estudio de acuerdo con el enfoque teórico, conceptual y metodológico.
2. Analizar los componentes del planeamiento didáctico de acuerdo con el enfoque de los nuevos programas de estudio
3. Formular instrumentos de evaluación de los aprendizajes del estudiante en el marco del enfoque pedagógico propuesto, desde una perspectiva de evaluación amplia e integral.
4. Analizar la importancia y organización de los ambientes de aprendizaje externos e internos para favorecer desarrollo integral del niño y la niña

7 -**Contenidos:**

1. Elementos curriculares: Enfoque curricular, Modelo pedagógico, metodología activa del nuevo Programa de Estudio
2. El planeamiento didáctico como herramienta para organizar los procesos pedagógicos propuestos en el Programa de Estudio.
3. La evaluación de los aprendizajes como proceso para determinar los niveles de logro alcanzados por los estudiantes.
4. La organización y la propuesta innovadora de ambientes de aprendizaje. Innovaciones en el aula.

.

1. -**Actividades didácticas:**
* Conferencias para el desarrollo elementos curriculares contemplados en el Programa de Educación Preescolar y la Guía docente del Programa de Estudio de Educación Preescolar.
* Videos relacionados con el enfoque curricular, modelo pedagógico desarrollista y metodología activa del nuevo Programa de Estudio de Educación Preescolar.
* Foro de discusión para el análisis del planeamiento y la evaluación de los aprendizajes.
* Talleres de construcción de planeamientos e instrumentos de evaluación de los aprendizajes.
* Trabajo grupal para el diseño de un aula innovadora con ambientes de aprendizaje

9 -**Nivel de complejidad**: Inicial

10 -**Sistema de evaluación:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicadores de evaluación** | **Ponderación** |
| Trabajo en grupos: Elementos Curriculares* Correlación y uso apropiado del Programa y la Guía docente 10%
* Fundamento teórico curricular del trabajo asignado 15%
* Sistematización de los elementos del currículo 15%
 | 40% |
| Elaboración de Planeamiento e instrumentos de Evaluación* Organización del Pre-planeamiento 5%
* Correlación de las Unidades según la opción seleccionada. 10%
* Diseño de estrategias de mediación creativas, respetando los procesos para el logro del nivel de desempeño del estudiante 10%
* Organización de estrategias para el logro de la opción seleccionada 5%
* Diseño de Instrumentos de Evaluación 10%
 | 40% |
| Diseño de aula innovadora con ambientes de aprendizaje* Selección del material según intencionalidad y desarrollo de procesos. 5%
* Diseño y organización de los ambientes de aprendizaje dentro del aula. 10%
* Creatividad, innovación en la construcción de los ambientes de aprendizaje. 5%
 | 20% |
| **Total:** | 100% |

11 -**Duración de la actividad y asistencia mínima:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Duración total** | **Horas presenciales** | **Horas en línea** | **Horas tutoría** | **Total horas de asist. mín.** |
| 40 | 40 | **0** | **0** | **34** |

12 -**Cronograma:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Número de grupo** | **Fecha de inicio** | **Fecha de finalización** | **Trimestre** | **Horario**  | **Especificar Fechas y Sede** | **Total de horas** |
| Grupo #1 | Ingrese fecha aquí | Ingrese fecha aquí | Elija un elemento | De: 00 A:00 pm | 1. Haga clic aquí para escribir texto.
 | 40 |
| Grupo #2 | **Ingrese fecha aquí.** | Ingrese fecha aquí | Elija un elemento | **De: 00 A:00 pm** | 1. Haga clic aquí para escribir texto.
 | 40 |
| Grupo #3 | **Ingrese fecha aquí.** | Ingrese fecha aquí | Elija un elemento | **De: 00 A:00 pm** | 1. Haga clic aquí para escribir texto.
 | 40 |
| Grupo #4 | **Ingrese fecha aquí.** | Ingrese fecha aquí | Elija un elemento | **De: 00 A:00 pm** | 1. Haga clic aquí para escribir texto.
 | 40 |

13 -**Nombre del facilitador por grupo: Haga clic aquí para escribir texto.**

14 -**Nombre del coordinador: Haga clic aquí para escribir texto.**

 Firma

15 –**Observaciones: Haga clic aquí para escribir texto.**

16 -**Fecha para medir el impacto de la capacitación**

a) Se evaluará el objetivo general: [ ]  Fecha: Escriba aquí

b) Se evaluará el objetivo terminal: [ ]  Fecha: Escriba aquí

c) Se evaluarán los objetivos general y terminal a la vez: [ ]  Fecha: Escriba aquí

**Anote una “x” si la actividad es gestionada desde el nivel Central del Ministerio y requieren ser replicadas en el nivel regional:** **Si** [ ]  **No** [ ]

**La actividad se le realizó algún ajuste con respecto al Focap 1 originalmente aprobado por la instancia Central respectiva’: No** [ ]  **Si** [ ] en caso de marcar que **Si** debe presentar el oficio con la aprobación de la instancia respectiva.

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* Espacio para uso del Depto. de Planes y Programas - IDP-UGS:**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha**

MSc. Jorge Gamboa Barrantes

Director Ejecutivo - IDPUGS

**Nombre y firma del jefe o**

**Encargado de capacitación**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**Resultado del estudio:**

a) Aprobado sin observaciones [ ]

b) Aprobado con observaciones [ ]

c) No se aprobó [ ]

**Observaciones generales en relación con el tipo de aprobación:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha: | **Haga clic aquí para escribir texto.**Nombre del asesor responsable de la aprobación | Firma |

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***