**INSTITUCIÓN: Ministerio de Educación Pública:** Escriba la Dirección Regional o la instancia

**FOCAP-1**

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

1.-**Nombre de la actividad:** La Evaluación de los Aprendizajes en el planeamiento didáctico de la Educación Religiosa

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

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

4 -**Modalidad:** Aprovechamiento

5 -**Estrategia metodológica**: Presencial

6 -**Objetivos:**

General: Aplicar técnicas e instrumentos de evaluación en el planeamiento didáctico, que faciliten el aprendizaje significativo en la Educación Religiosa

Específicos:

1. Identificar conocimientos previos referentes a los procesos de evaluación en la Educación Religiosa.
2. Reconocer la importancia de los procesos de evaluación para el logro de aprendizajes significativos en la Educación Religiosa.
3. Identificar diferentes técnicas de evaluación que se pueden utilizar en planeamiento didáctico de la Educación Religiosa.
4. Determinar las características que se deben tener en cuenta en el diseño de instrumentos de evaluación de los aprendizajes.
5. Diseñar instrumentos de evaluación como una propuesta de cambio evaluativo en la Educación Religiosa.
6. Elaborar planes de lección contemplando las especificaciones técnicas del planeamiento didáctico y la evaluación de los aprendizajes.

7 -**Contenidos:**

1. Diagnóstico de conocimiento de los procesos de evaluación en la Educación Religiosa de los participantes.
2. Importancia de los procesos de evaluación para el logro de aprendizajes significativos en la Educación Religiosa.
3. Diferentes técnicas de evaluación que se pueden utilizar en planeamiento didáctico de la Educación Religiosa.
4. Caracterización de los instrumentos para la evaluación de los aprendizajes.
5. Diseño de instrumentos de Evaluación de los aprendizajes para un cambio evaluativo en la Educación Religiosa.
6. Planes de lección en la Educación Religiosa que contemplan especificaciones técnicas del planeamiento didáctico y la evaluación de los aprendizajes.
7. -**Actividades didácticas:**

* **Exposición magistral participativa:** Esta actividad tiene como finalidad conocer los fundamentos e importancia de la Evaluación de los Aprendizajes en el planeamiento didáctico en la Educación Religiosa.
* **Trabajos individuales**: Con el fin de que el participante ponga en práctica los conocimientos adquiridos durante el proceso del curso, se le asignarán trabajos individuales prácticos de manera que asimile el conocimiento con la asignatura que imparte en las aulas.
* **Diseño de actividades:** con el fin de evaluar de forma holística y constructiva el taller, llevaremos a cabo el diseño y puesta en común de actividades construidas por el participante de acuerdo con los conocimientos adquiridos.
* **Trabajos grupales:** A través de los mismos los participantes pondrán en común sus aprendizajes y elaborarán propuestas con base en los conocimientos adquiridos en la capacitación.

9 -**Nivel de complejidad:** Intermedio

10 -**Sistema de evaluación:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicadores de evaluación** | **Ponderación** |
| Trabajos individuales: Lecturas individuales, crónicas diarias. | **30%** |
| Participación | **10%** |
| Trabajos de grupos: trabajo con fichas para la profundización y contextualización de los temas expuestos y elaboración de exposiciones. | **30%** |
| Diseño de instrumentos | **30%** |
| **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 Sede y Fechas** | **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 |

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