



# Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Educació  
i Universitats

## Formulari de participació al PAE juliol 2024

(emplenar telemàticament a la Seu Electrònica de la CAIB (seuelectronica.caib.es))

DADES DEL CENTRE
Codi del centre:
Nom del centre:
Titularitat del centre:
NIF:
Nom i llinatges de la persona coordinadora:
Adreça electrònica de la persona coordinadora:

DADES DE L'ALUMNAT	
Nombre d'alumnes matriculats a <b>4t, 5è i 6è d'EP</b>	
Nombre d'alumnes matriculats a <b>ESO</b>	

GRUPS PROPOSATS	
Total d'alumnes proposats de <b>4t EP</b>	
Total d'alumnes proposats de <b>5è EP</b>	
Total d'alumnes proposats de <b>6è EP</b>	
Total d'alumnes proposats de <b>1r ESO</b>	
Total d'alumnes proposats de <b>2n ESO</b>	
Total d'alumnes proposats de <b>3r ESO</b>	
Total d'alumnes proposats de <b>4t ESO *</b>	
<b>Total d'alumnes</b> proposats per al PAE	
<b>Total de grups proposats (entre 7 i 10 alumnes per grup. (Màxim de 5 grups))</b>	

**\*Justificau la necessitat de sol·licitar un grup de 4t d'ESO:**

### EXPÒS:

1. Que el centre té la intenció de dur a terme el PAE de juliol de 2024, segons s'especifica al Projecte i horaris (annex 2) que es lliurarà una vegada publicades les llistes definitives a la Seu Electrònica habilitada per al tràmit, fins el 27 de juny.
2. Que el claustre i el Consell Escolar han estat informats de la participació en el PAE.
3. Que hi ha docents voluntaris per impartir el PAE durant el mes de juliol.
4. Que, a pesar de no haver-hi exàmens de setembre a ESO, l'alumnat s'ha compromès a assistir al PAE.

Signatura electrònica del director o directora del centre



## ANNEX 2

### Projecte del centre i horaris (PAE juliol 2024)

<b>1. CENTRE EDUCATIU</b>			
Nom		Codi	
<b>Persona coordinadora del programa</b>			
Llinatges		Nom	
Adreça electrònica			

<b>Docents que desenvoluparan el PAE</b>	
<b>Llinatges i nom</b>	<b>DNI (amb lletra)</b>

<b>2. OBJECTIUS DE LA PROGRAMACIÓ DEL PAE ADEQUATS AL VOSTRE CENTRE (en funció de les característiques de l'alumnat).</b>
<b>3. DESENVOLUPAMENT DE LES SESSIONS DEL PAE: enfocament competencial, metodologies que permetin la participació i progrés, mesures d'atenció a la diversitat inclusives, d'adquisició d'estratègies d'estudi i aprenentatge.</b>
<b>4. TEMPORALITZACIÓ DE LES SESSIONS: dies de la setmana i horari de cada grup.</b> <i>(Un màxim de 20 hores a cada grup, distribuïdes de dilluns a divendres de forma proporcional entre l'1 i el 31 de juliol de 2024. No es pot superar aquesta quantitat d'hores ni es poden impartir fora d'aquestes dates. Les sessions han de ser de 2 hores i s'han d'impartir 2 dies no consecutius per setmana).</i>



<b>Grup</b>	<b>1</b>	Nombre d'alumnes			
Curs al qual pertanyen els alumnes					
Nom del docent que impartirà el grup					
Dia i horari de les sessions	dilluns	dimarts	dimecres	dijous	divendres
Observacions					

  

<b>Grup</b>	<b>2</b>	Nombre d'alumnes			
Curs al qual pertanyen els alumnes					
Nom del docent que impartirà el grup					
Dia i horari de les sessions	dilluns	dimarts	dimecres	dijous	divendres
Observacions					

[copiau tantes graelles com grups impartiu]

<b>5. COORDINACIÓ: reunió inicial entre els docents que desenvolupin el PAE i el coordinador per a l'elaboració del projecte; coordinació entre els docents del programa i els tutors de l'alumnat per concretar la llista d'assistents; informació i coordinació amb les famílies.</b>
<b>6. OBSERVACIONS</b>



**Govern de les  
Illes Balears**

Conselleria d'Educació  
i Universitats

Data, signatura i nom complet de la persona coordinadora del programa

Data....., ..... d ..... de 2024

[rúbrica]

Nom complet

[segell del centre]



# Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Educació  
i Universitats

## ANNEX 3

### Memòria i certificat del centre (PAE juliol 2024)

(emplenau-lo telemàticament a la Seu Electrònica de la CAIB (seuelectronica.caib.es))

CENTRE EDUCATIU	
Nom:	Codi:
Titularitat del centre:	NIF:

DOCENTS QUE HAN DESENVOLUPAT EL PROGRAMA					
Les dades i les hores d'atenció a l'alumnat han de coincidir amb la memòria i certificat del docent (annex 4).					
Coordinació (l'linatges i nom com figuren al DNI)			DNI (amb lletra)	Hores de PAE realitzades	Nombre d'hores de coordinació
1r llinatge	2n llinatge	Nom			
*					
Docents PAE (l'linatges i nom com figuren al DNI)			DNI (amb lletra)	Hores de PAE realitzades	
1r llinatge	2n llinatge	Nom			

\* En el cas que s'hagi substituït la persona coordinadora

NOMBRE TOTAL DE GRUPS IMPARTITS							
ALUMNAT	5è EP	6è EP	1r ESO	2n ESO	3r ESO	4t ESO	
Nombre d'alumnes que han participat en el PAE							



Nombre d'alumnes que ha causat baixa del PAE						
--	--	--	--	--	--	--

VALORACIÓ GLOBAL DEL PROGRAMA I DELS ALUMNES PARTICIPANTS				
Marcau amb una x: 1-insuficient, 2-suficient, 3-satisfactori, 4-molt satisfactori	1	2	3	4
Grau de satisfacció del resultat del programa				
Grau de satisfacció sobre l'horari del PAE de juliol				
Observacions amb relació a l'horari:				
Grau de satisfacció sobre el nombre de dies del PAE de juliol				
Observacions amb relació als dies que s'imparteix el PAE:				
Grau d'implicació del personal docent del PAE				
Grau de participació de l'alumnat				
Grau de millora de les expectatives de l'alumnat sobre l'assoliment dels objectius i competències				
Implicació i grau de satisfacció de les famílies amb el programa				
Dificultats sorgides en el desenvolupament del programa i decisions preses				
Observacions amb relació a les bases del programa i l'organització del programa				

La persona coordinadora del PAE de juliol,

**CERTIFICA:**

Que aquestes dades reflecteixen de manera verídica i exacta l'execució del PAE durant el mes de juliol de 2024.

Signatura electrònica de la persona coordinadora del PAE de juliol



# Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Educació  
i Universitats

## ANNEX 4

### Memòria i certificat del docent (PAE juliol 2024)

NOM DEL CENTRE	
CODI	
NOM DEL DOCENT	
DNI	

### CERTIFIC:

Que he desenvolupat **un total de .....** hores del PAE de juliol de 2024 distribuïdes de forma proporcional entre l'1 al 31 de juliol, els dies següents i en l'horari següent:

Grups impartits (complets o alguna sessió esporàdica; màxim dos grups per docents)			
Grup	Dates de juliol de cada sessió	Horari de les sessions	Hores realitzades a cada grup
Exemple: 1	2, 4, 9, 11, 16, 18, 23, 25, 30	De 10 a 12	18
2	1, 3, 8, 10, 15, 17, 22, 24, 29, 31	De 9 a 11	20
Total hores realitzades			

**COORDINACIÓ I PREPARACIÓ DE LES SESSIONS:** explica si heu fet reunions amb la persona coordinadora del PAE i si us heu informat amb els tutors sobre les necessitats de l'alumnat; si heu preparat activitats o material i si heu compartit aquest materials amb els altres docents del PAE; si heu participat en l'elaboració del projecte del PAE

--

**Explica el desenvolupament d'una sessió del PAE amb relació al projecte elaborat**

--

**Explica com heu treballat l'adquisició d'hàbits d'estudi autònoms i les competències per millorar l'èxit acadèmic i reduir l'abandonament escolar**



<b>Incidències més destacables, observacions i propostes de millora</b>

I, perquè consti, expedesc aquest certificat.

Data, signatura i nom complet dels docents referents del grup:

Data....., ..... d ..... de 2024

[rúbrica]

[segell del centre]

Nom complet





# Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Educació  
i Universitats

## ANNEX 5

### Full d'assistència de l'alumnat (PAE juliol 2024)

CENTRE		GRUP	
NOM DEL DOCENT /DOCENTS			

#### Instruccions per emplenar el full d'assistència:

1. El nom del grup, les dates i els horaris de les sessions han de coincidir amb l'annex 4 de cada docent.
2. Posau el nom complet dels alumnes.
3. Emplenau amb **P** (present), **A** (absent), **AJ** (absència justificada) o **B** (baixa).
4. Només hi ha d'haver un annex 5 per a cada grup. Si són 2 docents, han de passar llista al mateix full.

	JULIOL									
DIA (només el número)										
HORARI DE CADA SESSIÓ										
LLINATGES I NOM DE L'ALUMNE										
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										
7.										
8.										
9.										
10.										

Data, signatura i nom complet dels docents referents del grup:

Data....., ..... d ..... de 2024

[rúbrica]

Nom complet

[segell del centre]



**Govern de les  
Illes Balears**

Conselleria d'Educació  
i Universitats

**ANNEX 6**  
**Autorització familiar (PAE juliol 2024)**

[nom i llinatges] .....,  
amb DNI ....., com a tutor/tutora legal,

**AUTORITZ**

[nom i llinatges de l'alumne o l'alumna]  
..... del curs ..... i  
grup ..... a participar en el Programa d'Acompanyament Escolar de juliol de 2024,  
amb el compromís d'assegurar la seva assistència a classe i de mantenir contacte amb  
el personal docent sempre que se'm convoqui.

Estic assabentat/assabentada que l'absència injustificada, la conducta inadequada o  
un baix aprofitament a les sessions són causes de la baixa de l'alumne o l'alumna en  
el Programa d'Acompanyament Escolar del mes de juliol de 2024.

..... de ..... de 2024

[signatura]