



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Educació
i Universitats

Formulari de participació al PAE del curs 2024-2025

(emplenau-lo 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 4t, 5è i 6è d'EP	
Nombre d'alumnes matriculats a ESO	

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

EXPÒS:

1. Que el centre té la intenció de dur a terme el PAE del curs 2024-2025, segons s'especifica al Projecte i horaris (annex 2).
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 curs 2024-2025.

Signatura electrònica del director o directora del centre



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Educació
i Universitats

ANNEX 2

Projecte del centre (PAE curs 2024-2025)

1. CENTRE EDUCATIU			
Nom		Codi	
Coordinador/Coordinadora del programa			
Llinatges		Nom	
Adreça electrònica			

Docents que desenvoluparan el PAE	
Llinatges i nom	DNI (amb lletra)

2. OBJECTIUS DE LA PROGRAMACIÓ DEL PAE ADEQUATS AL VOSTRE CENTRE (en funció de les característiques de l'alumnat)
3. DESENVOLUPAMENT DE LES SESSIONS DEL PAE: enfocament competencial, metodologies que permetin la participació i progrés, tècniques per treballar hàbits d'estudi, habilitats socials i gestió d'emocions.
4. TEMPORALITZACIÓ DE LES SESSIONS: dies de la setmana i horari de cada grup (un mínim de 65 hores i un màxim de 70 a cada grup distribuïdes proporcionalment entre el 6 de novembre de 2024 i el 30 de maig de 2025. Les sessions han de ser d'1,5 hores i s'han d'impartir en 2 dies alterns per setmana, sempre fora de l'horari lectiu i de menjador)



Grup	1	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					

Grup	2	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]

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.

6. OBSERVACIONS

Lloc, data, signatura i nom complet de la persona coordinadora del programa

....., 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 curs 2024-2025)

(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)	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 el coordinador/a

NOMBRE TOTAL DE GRUPS IMPARTITS							
ALUMNAT	4t EP	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 estat 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				
Observacions amb relació a l'horari:				
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 durant el curs 2024-2025,

CERTIFICA:

☐ Que aquestes dades reflecteixen de manera verídica i exacta l'execució del PAE el curs 2024-2025.

Signatura electrònica de la persona coordinadora del PAE durant el curs 2024-2025



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Educació
i Universitats

ANNEX 4

Memòria i certificat del docent (PAE hivern 2024-2025)

NOM DEL CENTRE	
CODI	
NOM DEL DOCENT	
DNI	

CERTIFIC:

Que he desenvolupat **un total de** hores del PAE del curs 2024-2025 distribuïdes de forma proporcional entre el 6 de novembre i el 30 de maig, els dies següents i en l'horari següent:

Grups impartits (complets o alguna sessió esporàdica; màxim dos grups per docents)				
Grup	Mes	Dates de cada sessió (només els dies del mes)	Horari de les sessions	Nombre d'hores
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 l'heu compartit amb els altres docents del PAE; si heu participat en l'elaboració del projecte del PAE

--



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

Explicau com heu treballat les tècniques i hàbits d'estudi, les habilitats socials i gestió de les emocions

Incidències més destacables, observacions i propostes de millora

I, perquè consti, expedesc aquest certificat.

Lloc, data, signatura i nom complet dels docents referents del grup:

....., d de 2025

[rúbrica]

Nom complet

[segell del centre]



Models per emplenar la graella correctament:

Si el docent fa un grup en dimarts i dijous:

Grup	Mes	Data de cada sessió (només els dies del mes)	Horari de les sessions	Nombre d'hores
1	Novembre	7, 12, 14, 19, 21, 26, 28	De 15 a 16.30 h	10,5
1	Desembre	3, 5, 10, 12, 17, 19	De 15 a 16.30 h	9
1	Gener	10, 14, 17, 21, 24, 28,	De 15 a 16.30 h	9
1	Febrer		
1	Març			
1	Abril			
1	Maig			
1	Juny			
Total d'hores				

Si el docent fa dos grups en dimarts i dijous:

Grup	Mes	Data de cada sessió (només els dies del mes)	Horari de les sessions	Nombre d'hores
2	Novembre	7, 12, 14, 19, 21, 26, 28	De 15 a 16.30 h	10,5
3	Novembre	7, 12, 14, 19, 21, 26, 28	De 16.30 a 18 h	10,5
2	Desembre	3, 5, 10, 12, 17, 19	De 15 a 16.30 h	9
3	Desembre	3, 5, 10, 12, 17, 19	De 16.30 a 18 h	9
2	Gener	10, 14, 17, 21, 24, 28, 31	De 15 a 16.30 h	10,5
3	Gener	10, 14, 17, 21, 24, 28, 31	De 16.30 a 18 h	10,5
2	Febrer	...		
			
Total d'hores				

Si el docent fa un grup en dilluns i dimecres i una substitució del grup 1:

Grup	Mes	Data de cada sessió (només els dies del mes)	Horari de les sessions	Nombre d'hores
4	Novembre	6, 11, 13, 18, 20, 25, 27,	De 15 a 16.30 h	10,5
4	Desembre	2, 4, 11, 16, 18	De 15 a 16.30 h	7,5
4	Gener	8, 13, 15, 22, 27, 29	De 15 a 16.30 h	10,5
1	Gener	31	De 15 a 16.30 h	1,5
	Febrer		
Total d'hores				



Govern de les Illes Balears

Conselleria d'Educació
i Universitats

ANNEX 5

Full d'assistència de l'alumnat (PAE curs 2024-2025)

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 cada grup. Si són 2 docents, han de passar llista al mateix full.

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

	DESEMBRE							
DIA (només el número)								
HORARI DE CADA SESSIÓ								
LLINATGES I NOM DE L'ALUMNE/A								



1.								
2.								
3.								
4.								
5.								
6.								
7.								
8.								
9.								
10.								

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

	FEBRER							
--	---------------	--	--	--	--	--	--	--



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

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



--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

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



9.								
10.								

Lloc, data, signatura i nom complet dels docents referents del grup:

..... d de 2025

[rúbrica]
Nom complet

[segell del centre]



**Govern de les
Illes Balears**

Conselleria d'Educació
i Universitats

ANNEX 6
Autorització familiar (PAE curs 2024-2025)

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

AUTORITZ

[nom i llinatges de l'alumne/a]
..... del curs i grup
..... a participar en el Programa d'Acompanyament Escolar del curs 2024-2025,
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/a en el
Programa d'Acompanyament Escolar del curs 2024-2025.

..... de de 2024

[signatura]