



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación

Dirección General de Planificación,
Ordenación e Inspección Educativa

ANEXO I

DOCUMENTO INDIVIDUAL DE ADAPTACIÓN CURRICULAR SIGNIFICATIVA

CURSO ACADÉMICO

20__ / 20__

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A:

Nombre:	Apellidos:		
Fecha de nacimiento:	Edad:		
Nº de hermanos:	Lugar que ocupa:		
Padre / tutor legal:			
Madre / tutora legal:			
Domicilio:			
Localidad:		Código Postal:	
Provincia:		Teléfono:	

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO:

Denominación:		Código del centro:	
Dirección:			
Localidad:		Código Postal:	
Teléfono:	Fax:	Correo electrónico:	
Nombre del tutor/a:			
Etapa:		Curso:	Grupo:



1. ÁREAS/MATERIAS OBJETO DE ADAPTACIÓN CURRICULAR SIGNIFICATIVA:

Área / Materia	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

2. FECHA DE ELABORACIÓN Y DURACIÓN PREVISTA:

Fecha de elaboración:	
Duración prevista:	<input type="checkbox"/> Un curso académico <input type="checkbox"/> Un ciclo

3. PROFESIONALES IMPLICADOS EN LA REALIZACIÓN DEL DOCUMENTO INDIVIDUAL DE ADAPTACIÓN CURRICULAR SIGNIFICATIVA:

Nombre	Función



4. SÍNTESIS DE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL INFORME PSICOPEDAGÓGICO:

4.1. Datos y aspectos relevantes de la historia personal del alumno/a:

a) Historia escolar:

b) Desarrollo general:

c) Aspectos de adaptación y relación social:

d) Estilo de aprendizaje:

4.2. Datos y aspectos relevantes del contexto educativo:

4.3. Datos y aspectos relevantes del contexto familiar:

4.4. Datos y aspectos relevantes del contexto social:

4.5. Identificación de las necesidades educativas especiales que motivan la realización de la Adaptación Curricular Significativa:



5. MEDIDAS DE ACCESO:

5.1. Medidas de accesibilidad física:

- Usuario de transporte adaptado.
- Eliminación de barreras arquitectónicas.
- Utilización de ascensor.
- Otras (*especificar*):
 -
 -

OBSERVACIONES:

5.2. Recursos materiales:

- Materiales didácticos adaptados.
- Mobiliario adaptado.
- Uso de tecnologías de la información y la comunicación.
- Otros (*especificar*):
 -
 -

OBSERVACIONES:

5.3. Sistemas alternativos o aumentativos de la comunicación:

- SAAC sin apoyo** (*lenguaje de signos, gestos, dactilología...*)
- SAAC con apoyo** (*símbolos o elementos figurativos, pictogramas, sistemas de comunicación codificados [Braille, Morse...], ayudas electrónicas, recursos técnico informáticos de comunicación...*)

Especificar:

OBSERVACIONES:



5.4. Medios técnicos:

- Silla de ruedas.
- Utilización de andador, bastones, paralelas...
- Emisoras de FM.
- Máquina Perkins.
- Libro hablado.
- Otros (*especificar*):
 -
 -
 -
 -

OBSERVACIONES:

5.5. Intervención de profesionales especializados no docentes:

- Fisioterapeuta
- Ayudante Técnico Educativo
- Enfermero/a
- Intérprete de Lengua de Signos



6. ADAPTACIÓN CURRICULAR SIGNIFICATIVA DEL ÁREA/MATERIA: _____

6.1. Competencia curricular:

<i>Bloque de contenido</i>	<i>Nivel de competencia curricular</i>

6.2. Propuesta curricular adaptada:

a) Objetivos:

--

b) Contenidos:

--



c) Criterios de evaluación:

d) Aspectos organizativos:

e) Metodología didáctica:

f) Actividades específicas:

g) Técnicas, pruebas e instrumentos específicos de evaluación:



7. SEGUIMIENTO DE LA ADAPTACIÓN CURRICULAR SIGNIFICATIVA:

Primera evaluación	
Valoración cualitativa del progreso del alumno:	
Dificultades detectadas:	
Propuesta de trabajo para la segunda evaluación:	
OBSERVACIONES:	

Segunda evaluación	
Valoración cualitativa del progreso del alumno:	
Dificultades detectadas:	
Propuesta de trabajo para la tercera evaluación:	
OBSERVACIONES:	



Junta de Castilla y León

Consejería de Educación

Dirección General de Planificación,
Ordenación e Inspección Educativa

Evaluación final
Valoración cualitativa de los resultados de la evaluación:
Valoración general del progreso del alumno:
Propuesta de trabajo para el próximo curso:

En _____ a _____ de _____ de 20__

Vº Bº: El/la Director/a

El/la Tutor/a

Fdo.: _____

Fdo.: _____

SELLO DEL CENTRO