



Estándares para la Educación Básica

Etapa Piloto



Instrumento Dos

Docentes y Asesores técnico-pedagógicos.

Formación Cívica y Ética.

Presentación

El presente material forma parte de una serie de documentos que se ponen a su consideración para conocer diversas opiniones y sugerencias relacionadas con los estándares de desempeño curricular.

La metodología consiste en presentar los estándares con sus respectivos niveles de logro y evidencias de aprendizaje, con el objeto de obtener su opinión, su valoración y contribuir con ello, al mejoramiento de la práctica docente.

Para la valoración de los estándares de desempeño, se ha tomado en cuenta la estructura de la asignatura contenida en el plan de estudios oficial. Así mismo, cada estándar propuesto contiene una serie de niveles que se espera el alumno alcance al concluir el ciclo al cual se hace referencia.

Como un elemento complementario para la mejor valoración de los estándares, se le proporciona otro cuadernillo con la información correspondiente a la asignatura de su interés.

Como puede observarse, el objetivo principal de esta actividad es conocer los puntos de vista de cada

uno de los involucrados en el proceso educativo (Docentes, Directores y Supervisores).

En este cuadernillo usted podrá calificar los estándares propuestos, sus niveles de desempeño y las evidencias para calificar si el desempeño mencionado ha sido logrado. En la página tres se muestra un ejemplo de cómo verter las calificaciones proporcionadas.

Para la formulación de los estándares se asume que uno de los propósitos fundamentales de es favorecer una cultura democrática en los educandos, sustentada en el conocimiento de los órganos políticos y sociales del Estado; en la participación ciudadana en asuntos de interés común, apegada a principios democráticos, respetuosa de las diferencias, de los derechos humanos y en el marco de la ley.

La mecánica de trabajo, en cuanto a la valoración, consiste en la entrega del presente cuaderno de trabajo por parte de un aplicador que se presentará al inicio de la semana en el plantel asignado y solicitará la devolución del mismo al concluir la actividad relacionada a más tardar el último día de la semana laboral. Esto permitirá que usted cuente con el tiempo suficiente para meditar y valorar el material de forma íntegra.

Aclaratoria

Con la finalidad de evitar fallas en la comunicación de la valoración por usted vertida, en este estudio proponemos las siguientes definiciones de los conceptos que se utilizan en el instrumento:

o Relevante: entendido como un enunciado o idea que sea considerada con alto grado de importancia para el desarrollo de las habilidades, destrezas y conocimientos en el área en cuestión. Esta categoría se aplicará tanto para el estándar, como para los niveles descritos y las evidencias de aprendizaje.

o Pertinente: se concibe como una idea que guarda correspondencia directa, sin contradecir o confundir la idea central a la que va dirigida.

o Claridad: se refiere a la fácil comprensión de una idea propuesta.

o Suficiencia: Esta categoría se aplicará cuando el contenido descrito por el estándar quede totalmente incluido en los niveles de logro señalados o bien cuando las evidencias de aprendizaje satisfagan lo requerido por los niveles. Si considera que la suficiencia no se alcanza en algún caso, le agradeceremos que, aparte de señalar que no se cumple, nos indique en qué sentido está la

insuficiencia o bien con qué elementos se lograría, en el espacio de observaciones.

Toda opinión es relevante en virtud de que forma parte de un contexto particular al cual estamos comprometidos en este estudio, ya que se están considerando todas las modalidades y espacios en que se desarrolla la enseñanza básica en nuestro país.

A continuación se muestra un ejemplo del llenado de los documentos. Se recomienda utilizar bolígrafo de tinta negra o azul.

ESTÁNDARES DE MATEMÁTICAS

Área: NÚMEROS Y OPERACIONES

Sub área 1: NATURALES, ENTEROS, DECIMALES Y FRACCIONES

ESTANDAR 1: Comprender u utilizar los diferentes significados de los números racionales, sus representaciones y las relaciones entre ellos en diversos contextos.

| | SI | NO |
|------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Relevante | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Claro | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Elija una opción para cada ámbito

| Niveles | Evidencias de aprendizaje | Valoración | Suficiencia ¿Las evidencias de aprendizaje son suficientes para el logro del estándar? | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|---|
| NIV. Interprete y cuantifique situaciones del mundo real a través de diferentes representaciones y analice la pertinencia del resultado. | Realiza operaciones matemáticas que lleven a la conclusión del coste en dinero de la contaminación o los impactos. | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| | | SI | NO | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |
| Realiza cálculos matemáticos que informan cuantitativamente de las propiedades de materiales, herramientas y máquinas. | <p>Evalúe la suficiencia según las evidencias de aprendizaje propuestas</p> | | | | | | | | | | | | | | |

| | SI | NO |
|------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Relevante | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pertinente | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Señale una opción para valorar el nivel de logro académico

NOTA: Todas las opiniones aquí señaladas serán completamente anónimas.

OBSERVACIONES GENERALES.

| Niveles | Evidencias de aprendizaje | Valoración | Suficiencia ¿Las evidencias de aprendizaje son suficientes para el logro del estándar? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------|--------------------------|---|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--|--|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--|
| NI. Reconoce en los principios de equidad, justicia y solidaridad una vía para beneficiar las diversas actividades del ser humano. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> VALORACION DEL NIVEL <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>Relevante</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Evita la desvaloración de las personas de su ámbito de convivencia, así como de aquellos grupos con los cuales no tiene vínculos cercanos. | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>Relevante</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES

GENERALES. _____

| Niveles | Evidencias de aprendizaje | Valoración | Suficiencia ¿Las evidencias de aprendizaje son suficientes para el logro del estándar? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|--------------------------|---|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--|--|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|---|
| <p>NII. PREVENCIÓN .Rechaza situaciones que ponen en riesgo su salud e integridad personal. Analiza situaciones que contribuyen a la prevención de adicciones como forma de cuidar la salud.</p> <table border="1" data-bbox="256 613 541 776"> <thead> <tr> <th colspan="3">VALORACION DEL NIVEL</th> </tr> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | VALORACION DEL NIVEL | | | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Adopta medidas para el cuidado de su salud e integridad personal, al tiempo que valora el apoyo y la ayuda que otros le proporcionan.</p> | <table> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| VALORACION DEL NIVEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>NII. Reconoce diversos tabúes, ideas y creencias sociales sobre el cuerpo humano y la sexualidad. Describe los cambios físicos y afectivos que vive.</p> <table border="1" data-bbox="235 971 520 1133"> <thead> <tr> <th colspan="3">VALORACION DEL NIVEL</th> </tr> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | VALORACION DEL NIVEL | | | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Describe y emplea medidas de prevención para preservar su salud y promueve acciones contra las adicciones al alcohol y las drogas.</p> | <table> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> |
| VALORACION DEL NIVEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES

GENERALES. _____

| Niveles | Evidencias de aprendizaje | Valoración | Suficiencia ¿Las evidencias de aprendizaje son suficientes para el logro del estándar? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------|--------------------------|---|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--|---|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--|
| NI. Identifica la diferencia entre crecimiento y desarrollo en su propio cuerpo. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> VALORACION DEL NIVEL <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 25%; text-align: center;">SI</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>Relevante</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Describe los cambios físicos y afectivos que vive. | <table style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>Relevante</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES

GENERALES. _____

| Niveles | Evidencias de aprendizaje | Valoración | Suficiencia ¿Las evidencias de aprendizaje son suficientes para el logro del estándar? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------|--------------------------|---|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|---|---|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|---|
| <p>NII. LEGALIDAD Reconoce que existen diversos tipos de normas: religiosas, jurídicas, morales y convencionales que rigen la convivencia. Actúa de manera responsable y asume las consecuencias de sus acciones.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>VALORACION DEL NIVEL</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 20%; text-align: center;">SI</th> <th style="width: 20%; text-align: center;">NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> </div> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Explica los principios éticos que dan sustento a la vida y al gobierno democrático (respeto, pluralismo, apego a la legalidad)</p> | <table style="width: 100%;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>Relevante</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES

GENERALES. _____

| Niveles | Evidencias de aprendizaje | Valoración | Suficiencia ¿Las evidencias de aprendizaje son suficientes para el logro del estándar? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|--------------------------|---|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|---|--|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--|
| <p>NII. Analiza aspectos de su lugar en los diversos grupos sociales de los que forma parte. Reconoce que cada persona tiene capacidades, necesidades, aspiraciones y potencialidades que le hacen singular.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <p>VALORACION DEL NIVEL</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 20%; text-align: center;">SI</th> <th style="width: 20%; text-align: center;">NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> </div> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Valorar la importancia de saber comunicarse con otros para tomar decisiones y establecer acuerdos.</p> | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 20%; text-align: center;">SI</th> <th style="width: 20%; text-align: center;">NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES

GENERALES. _____

| Niveles | Evidencias de aprendizaje | Valoración | Suficiencia ¿Las evidencias de aprendizaje son suficientes para el logro del estándar? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|--------------------------|---|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|---|--|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--|
| <p>NI. Identifica aspectos que le hacen diferente y aquellos que comparte con los demás. Reconoce que las personas tienen intereses, creencias, y puntos de vista similares y ajenos entre sí.</p> <table border="1" data-bbox="254 618 537 781"> <thead> <tr> <th colspan="3">VALORACION DEL NIVEL</th> </tr> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | VALORACION DEL NIVEL | | | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Evalúa sus acciones con base en los propósitos cumplidos</p> | <table> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| VALORACION DEL NIVEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**OBSERVACIONES
GENERALES.** _____

| Niveles | Evidencias de aprendizaje | Valoración | Suficiencia ¿Las evidencias de aprendizaje son suficientes para el logro del estándar? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|--------------------------|---|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--|--|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|---|
| <p>NIII. LEGALIDAD. Comprende que los valores de la democracia son un elemento de cohesión social en un contexto de respeto a la diversidad.</p> <div data-bbox="239 605 525 768" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>VALORACION DEL NIVEL</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>Relevante</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>NII. Identifica los intereses, necesidades y valores de las personas involucradas en un conflicto. Identifica y valora los elementos que su entidad o región aportan a la diversidad cultural del país.</p> <div data-bbox="239 1003 525 1166" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>VALORACION DEL NIVEL</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>Relevante</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Se reconoce como sujeto político y valora la organización ciudadana como una vía para intervenir en asuntos públicos.</p> | <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>Relevante</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES

GENERALES. _____

| Niveles | Evidencias de aprendizaje | Valoración | Suficiencia ¿Las evidencias de aprendizaje son suficientes para el logro del estándar? | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------|--------------------------|---|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--|--|--|
| NI. Participa en la discusión de dilemas morales que implican conflictos de valores. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> VALORACION DEL NIVEL <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>Relevante</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES

GENERALES. _____

| Niveles | Evidencias de aprendizaje | Valoración | Suficiencia ¿Las evidencias de aprendizaje son suficientes para el logro del estándar? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|--------------------------|---|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|---|--|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|---|
| <p>NIII. AUTORREGULACIÓN. Reconoce en el uso de nuevas tecnologías de la información y la comunicación una vía de orientación para el cuidado de la salud. Identifica fuentes de información que le proporcionan orientación para el cuidado integral de sí mismo.</p> <table border="1" data-bbox="262 669 548 831"> <thead> <tr> <th colspan="3">VALORACION DEL NIVEL</th> </tr> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | VALORACION DEL NIVEL | | | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Se manifiesta a favor del uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación para favorecer su cuidado integral</p> | <table> <tr> <td></td> <td>SI</td> <td>NO</td> </tr> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> |
| VALORACION DEL NIVEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>NII. Emplea las nuevas tecnologías de la información y la comunicación para fortalecer el cuidado de su salud y de su persona.</p> <table border="1" data-bbox="262 977 548 1140"> <thead> <tr> <th colspan="3">VALORACION DEL NIVEL</th> </tr> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | VALORACION DEL NIVEL | | | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | |
| VALORACION DEL NIVEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES

GENERALES. _____

| Niveles | Evidencias de aprendizaje | Valoración | Suficiencia ¿Las evidencias de aprendizaje son suficientes para el logro del estándar? | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------|--------------------------|---|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--|--|--|
| NI. Utiliza herramientas que la escuela proporciona para el desarrollo personal. <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> VALORACION DEL NIVEL <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="text-align: center;">SI</td> <td style="text-align: center;">NO</td> </tr> <tr> <td>Relevante</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </div> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES

GENERALES. _____

| Niveles | Evidencias de aprendizaje | Valoración | Suficiencia ¿Las evidencias de aprendizaje son suficientes para el logro del estándar? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------|--------------------------|---|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--|--|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|---|
| <p>NIII. DEMOCRACIA. Comprende que los valores de la democracia son un elemento de cohesión social en un contexto de respeto a la diversidad. Comprende que en una democracia, el poder de la autoridad legítima se origina en la ciudadanía por lo que ha de estar al servicio de la sociedad de la que emana.</p> <table border="1" data-bbox="268 695 554 857"> <thead> <tr> <th colspan="3">VALORACION DEL NIVEL</th> </tr> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | VALORACION DEL NIVEL | | | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Respetar los acuerdos y demandas producto de la participación sustentada en principios y procedimientos democráticos.</p> | <table> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> |
| VALORACION DEL NIVEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES

GENERALES. _____

| Niveles | Evidencias de aprendizaje | Valoración | Suficiencia ¿Las evidencias de aprendizaje son suficientes para el logro del estándar? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---------------------------|--------------------------|---|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--|--|--|----|----|-----------|--------------------------|--------------------------|------------|--------------------------|--------------------------|-------|--------------------------|--------------------------|--|
| <p>NIII. Comprende que la democracia requiere la participación informada, vinculada a valores, reflexiva y responsable de la ciudadanía. Comprende que los ciudadanos son responsables de los asuntos públicos y que están comprometidos a participar en ellos.</p> <table border="1" data-bbox="338 716 619 875"> <thead> <tr> <th colspan="3">VALORACION DEL NIVEL</th> </tr> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | VALORACION DEL NIVEL | | | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Elabora propuestas, planes de acción y estrategias para impulsar sus demandas ante la autoridad</p> | <table> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| VALORACION DEL NIVEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>NI. Busca y analiza información necesaria para intervenir libre e informadamente en asuntos públicos</p> <table border="1" data-bbox="323 1008 604 1164"> <thead> <tr> <th colspan="3">VALORACION DEL NIVEL</th> </tr> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | VALORACION DEL NIVEL | | | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <p>Defiende la libre expresión de todas las ideas, creencias y formas de ser, con la condicionante de respetar la dignidad de las personas y el Estado de Derecho.</p> | <table> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Relevante</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Pertinente</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Claro</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> | | SI | NO | Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| VALORACION DEL NIVEL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SI | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Relevante | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pertinente | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Claro | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES

GENERALES. _____
