

Anexo III de la Resolución de 4 de junio de 2015. BOPA 12/06/2015.

MEMORIA FINAL PROGRAMA BILINGÜE

1.- OBJETIVOS DEL PROGRAMA BILINGÜE	
Indicadores de evaluación	Resultados

2.- MEDIDAS ORGANIZATIVAS Y PROPUESTAS METODOLÓGICAS	
Indicadores de evaluación	Resultados

3.- ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y EXTRAESCOLARES	
Indicadores de evaluación	Resultados

4.- IMPLICACIÓN DE LAS FAMILIAS	
Indicadores de evaluación	Resultados

5.- OTRAS MEDIDAS DE DIFUSIÓN DEL PROGRAMA EN EL ENTORNO	
Indicadores de evaluación	Resultados

6.- FORMACIÓN	
Indicadores de evaluación	Resultados

En, a de de

El Director/La Directora

(Sello del centro)

Fdo.:

PARTICIPACIÓN DEL PROFESORADO EN EL PROGRAMA BILINGÜE

AÑO ACADÉMICO	20__ - 20__
----------------------	--------------------

Don/Doña		Director/Directora del centro	
----------	--	-------------------------------	--

CERTIFICA que el profesorado que se relaciona a continuación **ha impartido docencia directa** en el Programa Bilingüe durante el año académico

Coordinador o coordinadora* del Programa Bilingüe:

Nombre	Apellidos	NIF	Idioma: Inglés o Francés	Período de participación en el Programa Bilingüe			Nombre (escrito en castellano) de las asignaturas impartidas y curso o cursos en los que impartió cada una de ellas: • Nombre de cada área impartida de E. Primaria en 1º, 2º, 3º... • Nombre de cada materia impartida en ESO/Bachillerato en 1º, 2º... • Nombre de cada módulo impartido de CFGS en 1ºy/o 2º • Si ha impartido lengua extranjera, especificar "inglés" o "francés" en grupo bilingüe de 1º, 2º...
				Desde		hasta	
				Desde		hasta	

*No duplicar en el listado de participantes; reflejar coordinador/coordinadora únicamente en este apartado

Participantes en el Programa Bilingüe*:

Nombre	Apellidos	NIF	Idioma: Inglés o Francés	Período de participación en el Programa Bilingüe			Nombre (escrito en castellano) de las asignaturas impartidas y curso o cursos en los que impartió cada una de ellas: • Nombre de cada área impartida de E. Primaria en 1º, 2º, 3º... • Nombre de cada materia impartida en ESO/Bachillerato en 1º, 2º... • Nombre de cada módulo impartido de CFGS en 1ºy/o 2º • Si ha impartido lengua extranjera, especificar "inglés" o "francés" en grupo bilingüe de 1º, 2º...
				Desde		hasta	

Nombre	Apellidos	NIF	Idioma: Inglés o Francés	Período de participación en el Programa Bilingüe				Nombre (escrito en castellano) de las asignaturas impartidas y curso o cursos en los que impartió cada una de ellas: • Nombre de cada área impartida de E. Primaria en 1º, 2º, 3º... • Nombre de cada materia impartida en ESO/Bachillerato en 1º, 2º... • Nombre de cada módulo impartido de CFGS en 1ºy/o 2º • Si ha impartido lengua extranjera, especificar "inglés" o "francés" en grupo bilingüe de 1º, 2º...
				Desde dd/mm/aaaa hasta dd/mm/aaaa	Si ha impartido todo el año académico:	Desde 01/09/2017 hasta 30/06/2018		

*Añadir las filas necesarias para todo el profesorado participante. **No duplicar profesorado que haya participado en distintas etapas; indicar en la fila de cada participante todas las asignaturas que impartió en el Programa Bilingüe y la etapa y curso(s) en los que impartió cada una de ellas.**

Observaciones:

En, a de de

El Director/La Directora

(Sello del centro)

Fdo.:

AVANCE DE PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA BILINGÜE PARA EL PRÓXIMO AÑO ACADÉMICO 20__ - 20__

Nombre del centro:	Código:
---------------------------	----------------

Idioma(s) previsto(s)*: Francés Inglés **Etapa(s) educativa(s)*:** Primaria ESO Bachillerato FP

*Marcar con "X" lo que proceda

Número de grupos previstos en Programa Bilingüe para cada curso que se imparta (escribir el nº en las casillas correspondientes):

Educación Primaria:	1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/>	3º <input type="checkbox"/>	4º <input type="checkbox"/>	5º <input type="checkbox"/>	6º <input type="checkbox"/>
ESO	1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/>	3º <input type="checkbox"/>	4º <input type="checkbox"/>		
Bachillerato	1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/>	CFGS	1º <input type="checkbox"/>	2º <input type="checkbox"/>	

Profesorado que impartirá áreas, materia o módulos no lingüísticos en lengua extranjera el próximo año académico*

Nombre y apellidos de cada profesor/profesora que impartirá materias/áreas/módulos no lingüísticos en lengua extranjera	Nivel de competencia lingüística acreditada: B2/C1/C2	Situación administrativa: destino definitivo en el centro, en expectativa, interino/a, comisión de servicios...	Nombre (escrito en castellano) de las áreas de Educación Primaria, materias de ESO/Bachillerato o módulos de CFGS que impartirá y curso/s en el/los que se prevé que vaya a impartirlos (en 1º, 2º, 3º... de Primaria/ESO...)

