Departamento de Educación

OCM-02

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
Oficina de la Carrera Magisterial

PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

(MODELO I-CERRADO)

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
Oficina de la Carrera Magisterial

PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

Parte I Información Personal y Profesional

Nombre : _____

Seguro Social : _____

Preparación Académica : _____

Categoría en la que tiene permanencia : _____

Nivel : _____

Escuela : _____

Distrito Escolar : _____

Región Educativa : _____

Rango del Solicitante : _____

Rangos:

( ) *Maestro Auxiliar*
( ) *Maestro Asociado*
( ) *Maestro*

Plan de Mejoramiento Profesional

Período de vigencia: *De* _____ *de* _____

de _____ *al* _____ *de* _____
de _____

Preparado y sometido por:

_____
Firma del Maestro o Maestro Bibliotecario

_____ _____
Fecha de radicación *Fecha de aprobación por el Comité de Evaluación*

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
Oficina de la Carrera Magisterial

PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

Nombre : _____ *Página # :* _____

Seguro Social: _____ *Fecha de radicación :* _____

Área de Necesidad	*Objetivos*	*Actividades*	*Etapas de Desarrollo*				
			1	*2*	*3*	*4*	*5*
Elemento #4 *(Desempeño docente)*							

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
Oficina de la Carrera Magisterial

PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

Nombre : _____ *Página # :* _____

Seguro Social: _____ *Fecha de radicación :* _____

Área de Necesidad	***Objetivos***	***Actividades***	***Etapas de Desarrollo***				
			1	***2***	***3***	***4***	***5***
Elemento #3 *(Solo para rango de maestro)* *(Actividades académicas y no académicas)*							

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
Oficina de la Carrera Magisterial

PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

Nombre : _____ *Página # :* _____

Seguro Social: _____ *Fecha de radicación :* _____

Área de Necesidad	***Objetivos***	***Actividades***	***Etapas de Desarrollo***				
			1	***2***	***3***	***4***	***5***
Elemento #2 *(Si es necesario de acuerdo al Capítulo 3 de la Ley)* Adiestramientos Educación Continua (horas contacto)							

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
Oficina de la Carrera Magisterial

PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

Nombre : _____ *Página # :* _____

Seguro Social: _____ *Fecha de radicación :* _____

Área de Necesidad	*Objetivos*	*Actividades*	*Etapas de Desarrollo*				
			1	*2*	*3*	*4*	*5*
Elemento #1 *Estudios formales con crédito universitario*							

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
Oficina de la Carrera Magisterial

Nombre : _____ *Página #* _____

Seguro Social: _____ *Fecha de radicación:* _____

PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

Parte III Objetivo General

OBJETIVO GENERAL DEL PLAN

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
Oficina de la Carrera Magisterial

PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

Parte II Introducción

Nombre: _____ *Página #:* _____

Seguro Social: _____ *Fecha de radicación:* _____

INFORMACIÓN PERSONAL

A. Preparación académica y experiencia docente

B. Logros y reconocimientos profesionales obtenidos

C. Actividades Académicas y No Académicas de servicio a la comunidad escolar realizadas en los ***últimos dos años***

D. Resumen del entorno, ***social, cultural, económico y académico de la escuela y la comunidad a la cual sirve.***

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos
Oficina de la Carrera Magisterial

PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

Nombre: _____ *Seguro Social:* _____

Fecha: _____

PLAN DE MEJORAMIENTO PROFESIONAL

Parte V Anejos