



FORMATO DE CARACTERIZACIÓN DE ESTUDIANTES AÑO LECTIVO 2026

Formato #2

Marco: Documento de orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva (MEN – Colombia).

Propósito del instrumento

Este formato tiene como finalidad recopilar información básica, pertinente y verificable sobre las características de los estudiantes, con énfasis en aquellos que presentan discapacidad, dificultades de aprendizaje, barreras para el aprendizaje y la participación (BAP) o talentos excepcionales.

La información aquí consignada permite:

- ✓ Ajustar las prácticas pedagógicas.
- ✓ Activar rutas de apoyo y seguimiento.
- ✓ Evidenciar que la institución realizó el proceso de caracterización, como lo exige la normativa de educación inclusiva.

Aplicación:

Este formato debe ser diligenciado por el docente de aula con apoyo del estudiante (según su edad) y de sus padres, madres o cuidadores.

I. DATOS GENERALES DEL ESTUDIANTE

Nombre completo del estudiante: _____ Edad: _____

D.I. (si aplica): _____ Fecha de nacimiento: _____ Lugar: _____

Grado: _____ Sede: _____ Jornada: _____

II. DATOS DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR

Nombre del acudiente: _____ Parentesco: _____

Teléfono de contacto: _____ Correo electrónico: _____

Nombre de la persona autorizada para acompañar procesos escolares (si es diferente):

_____ Parentesco: _____

III. CONTEXTO FAMILIAR Y SOCIAL (Información general) Marque o describa según corresponda:

El estudiante vive con: Ambos padres Un solo padre o madre Abuelos Otro familiar Cuidador

Familia compuesta por varios familiares Hogar sustituto

Observaciones relevantes del contexto familiar que puedan influir en el aprendizaje (opcional):

IV. CONDICIONES DE SALUD Y DESARROLLO

(Esta información se solicita únicamente con fines educativos y de apoyo pedagógico)

¿El estudiante presenta alguna condición de salud diagnosticada? Si No

Discapacidad visual Discapacidad intelectual Discapacidad múltiple Discapacidad auditiva

Sordoceguera Discapacidad física Discapacidad psicosocial (mental)

Trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad Trastorno específico del aprendizaje escolar

Trastorno del espectro autista Otro ¿Cuál? _____

¿El diagnóstico fue emitido por un profesional de la salud? Sí No En proceso

¿El estudiante recibe actualmente algún tratamiento, medicación, terapia o acompañamiento externo? Si No

¿Cuál? _____

*Si el estudiante presenta alguna condición diagnosticada, favor presentar el diagnóstico de EPS junto con este formato.



V. FUNCIONAMIENTO DEL ESTUDIANTE EN EL AULA

Según la observación del docente y la información del acudiente:

1. Comunicación Comprende instrucciones orales: Siempre A veces Requiere apoyo

Se expresa verbalmente de forma clara: Sí Parcial No

Usa otros medios de comunicación (gestos, apoyos visuales, tecnología, etc.):

2. Aprendizaje Ritmo de aprendizaje: Similar al grupo Más lento Más rápido

Requiere repetición de instrucciones: Sí No

Dificultades identificadas (lectura, escritura, matemáticas, atención, memoria, otras):

3. Autonomía

Realiza actividades escolares de manera independiente:

Sí Con apoyo parcial Requiere acompañamiento permanente

4. Comportamiento y convivencia

Relación con sus compañeros: Adecuada Presenta algunas dificultades Requiere apoyo constante

Cumple normas del aula: Sí A veces No

Dificultades identificadas: _____

VI. BARRERAS PARA EL APRENDIZAJE Y LA PARTICIPACIÓN (BAP)

Desde su experiencia, el docente identifica que el estudiante enfrenta barreras asociadas a:

Metodología de enseñanza Evaluación Materiales didácticos Comunicación

Infraestructura Actitudes del entorno Otras (¿Cuáles?): _____

VII. AJUSTES RAZONABLES Y APOYOS REQUERIDOS

Con base en la información anterior, el estudiante podría requerir:

Ajustes en la metodología Ajustes en la evaluación Apoyos visuales o manipulativos Tiempo adicional

Acompañamiento pedagógico Articulación con orientación escolar / apoyo externo

Maestro Sombra Cuidador Modificador de conducta

Descripción breve de los ajustes o apoyos sugeridos:

VIII. COMPROMISOS

Compromisos del docente:

Implementar estrategias pedagógicas flexibles.

Realizar seguimiento al proceso del estudiante.

Compromisos del padre, madre o cuidador:

Acompañar el proceso escolar.

Informar oportunamente cambios relevantes en la condición del estudiante.

IX. OBSERVACIONES GENERALES

(Espacio para registrar información relevante adicional)

X. FIRMAS

Nombre del docente: _____ Firma: _____

Nombre del acudiente: _____ Firma: _____

Fecha: _____