**Carta director/a para postulación al programa gratuito ¡A Leer Jugando!**

Yo director/a estoy al tanto de la postulación al programa ¡A leer jugando! de Fundación FPM, y Desafío Levantemos Chile. Tengo conocimiento de que es un **programa gratuito** para establecimientos educacionales municipales y particulares subvencionados pertenecientes a la Región Metropolitana, que busca mejorar las habilidades de lecto-escritoras a través de una plataforma tecnológica.

El programa consiste en una intervención de 4 meses, durante 1 semestre a 2 cursos de tercero básico del colegio (si tiene un solo curso también puede postular). En el cual se harán evaluaciones iniciales de los niveles de lectoescritura y detección de dislexia en alumnos, luego se harán 3 sesiones semanales en sala, guiadas por una psicopedagoga.

Además, se capacitarán a los profesores a cargo y se realizarán charlas para docentes y apoderados, junto con entregar material para Apoyo Parental.

Al final del semestre se entregará un informe de evaluación de los progresos obtenidos por cada niño.

De ser seleccionados para ejecutar el programa ¡A leer jugando!, estoy de acuerdo en que se realice en nuestro establecimiento educacional a los alumnos de tercero básico y tendré flexibilidad para disponer de 3 horas pedagógicas semanales de lenguaje dentro de la jornada escolar para la implementación del programa. Así mismo compartiré los resultados de la prueba DIA y otras evaluaciones que puedan ser de utilidad para insumo de trabajo con los alumnos al inicio y al término del semestre. Cómo institución nos comprometemos a facilitar el trabajo de la Fundación, junto con velar por la seguridad de la conservación del material tecnológico utilizado para su implementación

Nombre director/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre colegio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dependencia del establecimiento: (Municipal o Particular Subvencionado): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Índice IVE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre Director: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_