**MODELO DE COMPROMISO EDUCATIVO Y DE CONVIVENCIA**

D./Dª \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ como padre/madre del alumno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ que se matricula en este centro en el curso escolar 202\_\_/202\_\_, **se compromete** **durante los 4º cursos que conforman la etapa de la E.S.O. a:**

**COMPROMISOS QUE ADQUIERE LA FAMILIA**

* Asistencia diaria y puntual del alumno/a al centro.
* Asistencia al centro con los materiales educativos necesarios para las clases y procurar el cuidado de dichos materiales.
* Colaboración para la realización de las tareas o actividades propuestas por el profesorado.
* Facilitar un ambiente, horario y condiciones de estudio adecuadas para el alumno/a y procurar el cuidado de los materiales educativos.
* Colaboración con el centro para la modificación de la conducta del alumno/a y seguimiento de los cambios que se produzcan.
* Controlar el trabajo académico y las actividades de casa. Revisar diariamente la Agenda Escolar y velar por su buen uso.
* Entrevistas periódicas con el tutor/a legal del alumno/a. Mantener una comunicación fluida.
* Colaboración para mejorar la percepción por parte del alumno/a del centro y del profesorado.
* Reducción del tiempo de televisión, uso de móviles, consolas o demás, reducción o supresión de actividades fuera de la casa, realización de tareas o trabajos a la comunidad.

**COMPROMISOS QUE ADQUIERE EL CENTRO**

* Control diario e información inmediata a los representantes legales sobre la ausencia del alumno/a.
* Motivar al alumnado e insistir en el valor del esfuerzo.
* Comunicación periódica del progreso tanto académico como personal o social, así como de su rendimiento en las actividades, trabajos o pruebas que realice. Cambios que se produzcan en su actitud.
* Entrevista entre el representante letal del alumno/a y el tutor/a con la periodicidad establecida.

**DATOS SANITARIOS RELEVANTES PARA EL CENTRO:** Indique en esta sección si tu hijo/a es alérgico a algún tipo de medicamento o alimento de suma importancia, padece algún tipo de enfermedad a tener en cuenta, toma algún medicamento que no deba prescindir de él, tiene predisposición a algún tipo de lesión o enfermedad, dolores crónicos, etc.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

En La Campana, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 202\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Representante legal del alumno/a

 Fdo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_