

**ADMINISTRACIÓN ZONAL
EUGENIO ESPEJO**

INFORME Nº 15 JULIO

QUITO CUNA ZAMBIZA

Modalidad	Presencial
Fecha:	20-07-2023
Tiempo:	1 hora
Hora:	15:30H
Temas tratados:	Taller sobre Crianza Positiva a padres y madres de Familia
Responsable del informe:	Carmen Viviana Gualoto Llamuca
Descripción:	
<p>En la fecha 20 de Julio del 2023 se realizó, Taller presencial a padres y madres de familia del Centro Infantil Quito - Cuna Zambiza sobre Crianza Positiva, con un total de 16 participantes que permitieron interactuar en el proceso de información, educación, comunicación con una Metodología activa y Participativa.</p> <p>Establecer acuerdos de convivencia del NO AJÍ</p> <p>A: aconsejar J: juzgar I: interpretar</p> <p>ACTIVIDAD 1</p> <p>Objetivo: Promover una experiencia de sensitiva basada en el respeto, el amor, la comunicación efectiva, la empatía, el contacto físico constante y no-condicionado y la comprensión hacia la niña y el niño desde el momento de su gestación.</p> <p>Se realiza una pequeña lluvia de ideas con el juego “tingo y tango” sobre que piensan ¿qué es crianza positiva?</p> <p>ACTIVIDAD 2 Silueta de la mano</p> <p>Mediante la silueta de la mano explicar a sus progenitores, si creen que conocen a sus hijos como la palma de su mano, además de pedir que dibujen a su hijo y se visualicen siendo esos padres y madres ejemplares para ellos conjuntamente con la dinámica de visualización.</p> <p>CONCLUSIÓN: contribuir a que los padres y madres de familia fomenten relaciones positivas con sus hijos y les enseñen habilidades como la responsabilidad, la cooperación y la autodisciplina.</p> <p>CIERRE: Agradecimientos y despedida de la facilitadora del proyecto SIPS.</p> <p>OBJETIVO: Educar con serenidad es educar sin gritos, desde el respeto, sin sobreprotección</p>	

Evidencia fotográfica:



ACCIONES	FIRMA
RESPONSABLE LCDA VIVIANA GUALOTO	



Administración Zonal
Eugenio Espejo



ADMINISTRACIÓN ZONAL EUGENIO ESPEJO
REGISTRO DE ASISTENCIA

Quitorenace

FORM - 001

BLOQUE A: Identificación de la actividad

ACTIVIDAD:

TEMA:

POBLACION:

ADMINISTRACION ZONAL:

FECHA (dd-mm-aaaa)

BLOQUE B: Datos del participante

Taller
Cianza Positiva
Padres de Familia del Centro Infantil Cito Cona Zambiza

RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD:

Yuliana Gallo

Eugenio Espejo
30/04/2015

Nº	Nombres y Apellidos	Nº de cédula	Edad	Género			Nacionalidad					Autoidentificación étnica						Discapacidad			Firma													
				Masculino	Femenino	LGBTIQ+	Ecuatoriana	Venezolana	Colombiana	Otra	Indígena	Afro - negro	Mulata	Montubia	Mestiza	Blanca	Otra	Sí	No	Tipo														
1	Jessica Marcel Ygnacio Churruarín	1723790745	22	X			X																											
2	Miguel Verónica Tangariza	050351988-0	30	X			X																											
3	Nayelli Páez Romero Pinos	1850340017	21	X			X																											
4	Emilio Israel Sangucho Sangucho		42	X			X																											
5	Isabella Victoria García Delgado	1319275363	30	X			X																											
6	Yaelin Yaelin Romo Tabares	10504161251	20	X			X																											
7	Yohana Angélica Jiménez Morales	172647634-9	37	X			X																											
8	Yovani Alexander Simbana Jarama	172201622-616	30	X			X																											
9	Anthony Ricardo Ariana Caiza	1756180665	16	X			X																											
10	Susana Galarraga	1766060388	64	X			X																											
11	Edwin Vicente Lopez Salazar	0704646730	36	X			X																											
12	Chige Gebrhan Gomez	1750910196	21	X			X																											
13	Pilar Buestán	1716354244	39	X			X																											
14	Mónica Gabriela Paredes Lemán	1717764466	37	X			X																											
15	Paola Alejandra Acevedo Guayana	1722193776	29	X			X																											

Discapacidad: V= Visual, F= Física, A= Auditiva, S= Sensorial, M= Mental



Administración Zonal
Eugenio Espejo



ADMINISTRACIÓN ZONAL EUGENIO ESPEJO
REGISTRO DE ASISTENCIA

Quitorenace

BLOQUE A: Identificación de la actividad

FORM - 001

ACTIVIDAD:

Taller

TEMA:

Quanza Pastora

RESPONSABLES DE LA ACTIVIDAD:

Viviana GARCÍA

POBLACION:

Padres de Familia del Centro Infantil Quito Elena Zambiza

ADMINISTRACION ZONAL:

Eugenio Espejo

FECHA (dd-mm-aaaa)

20/07/2023

BLOQUE B: Datos del participante

Nº	Nombres y Apellidos	Nº de cédula	Edad	Género			Nacionalidad					Autoidentificación Étnica						Discapacidad			Firma		
				Masculino	Femenino	LGBTIQ+	Ecuatoriana	Venezolana	Colombiana	Otra	Indígena	Afro - negro	Mulata	Montubia	Mestiza	Blanca	Otra	Sí	No	Tipo			
1	<i>Diana Zambiza</i>	<i>19234058102</i>	<i>20</i>		<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>											<input checked="" type="checkbox"/>			<i>Diana Zambiza</i>	
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							

Discapacidad: V= Visual, F= física, A= Auditiva, S= Sensorial, M= Mental