



NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN
ACTA No. 116

Lugar: IE SAN PABLO- Sede principal

Fecha: 22- 05-2026

Hora: jornada de la mañana

Personas citadas: Docente Orientador: Yemenson Lemus Córdoba

Asistentes: Yemenson Lemus Córdoba, Yuliana Galindo

ORDEN DEL DÍA:

- Saludo.
- Desarrollo del propósito de la reunión.
- Cierre

DESARROLLO:

Se realizó verificación por parte de la profesional de apoyo y el docente orientador de las votaciones efectuadas mediante la herramienta Google Forms para la elección del padre representante de los estudiantes con discapacidad ante el comité de inclusión de la institución educativa.

Durante el proceso se evidenció la participación de 12 padres de familia, de los cuales 10 ejercieron su voto de manera efectiva. Al realizar la revisión y consolidación de los resultados, se encontró que el 60% de los votos correspondieron a la señora Yaninci, mientras que el 20% fueron para Diana y el 20% para Leidy, Se evidenció la participación activa de los padres de familia en el proceso democrático, garantizando transparencia y organización en la consolidación de los resultados.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se concluye que la señora Yaninci Díaz, fue elegida como representante de los padres de familia de estudiantes con discapacidad ante el comité de inclusión de la institución educativa, al obtener la mayoría de los votos.

El uso de herramientas digitales facilitó la participación de las familias y permitió una revisión clara y confiable de la información recolectada. Se adjuntan las gráficas y evidencias correspondientes al proceso de votación y consolidación de resultados.





DEPARTAMENTO DE RISARALDA

SECRETARIA DE EDUCACIÓN
DEPARTAMENTAL
GESTIÓN DEL SERVICIO EDUCATIVO
GESTIÓN DE COBERTURA EDUCATIVA
ACTA DE REUNION

Elección del Padre/Madre de Familia Representante de los E

Preguntas Respuestas Configuración

Elige una sola opción
10 respuestas



Blanca Ruiz
Luzmila
Yemerson Díaz

0 respuestas

Todavía no hay respuestas para esta pregunta.

COMPROMISOS / RESPONSABLES / FECHAS PREVISTAS:

- Citar al primer comité de discapacidad institucional.

FIRMA DE ASISTENTES: Opcional o adjuntar Listado de Asistencia Reuniones Internas ó Reuniones Externas) / Si va a adjuntar el listado, eliminar este campo.

NOMBRE	FIRMA
Yemerson Lemus Córdoba (Docente orientador)	Yemerson Lemus

Juliana Galudo
FIRMA (RESPONSABLE DE LA REUNIÓN)
Cargo Contratista SED

Juliana Galudo
FIRMA (RESPONSABLE DE LA REUNIÓN)
Cargo Contratista SED
Elaboró

Versión. 05
Vigencia:05-2025



Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

2