

ENTREVISTA INICIAL CON LAS FAMILIAS

DATOS PERSONALES	
Nombre y apellidos del alumno:	
Fecha de nacimiento:	Lugar:
Nombre de la madre o tutora:	Estudios: Profesión: Fecha de nacimiento: Situación laboral:
Horario de trabajo:	
Nombre del padre o tutor:	Estudios: Profesión: Fecha de nacimiento: Situación laboral:
Horario de trabajo:	
Dirección familiar:	
Teléfonos de contacto (especifique a quien corresponde: padre, madre, abuelos...)	
Correo/s electrónico/s (especifique a quien corresponde/n):	
Programas que va a utilizar en el Centro: <input type="checkbox"/> Madrugadores <input type="checkbox"/> Comedor	
Persona que habitualmente traerá y recogerá al niño al colegio:	
HISTORIA FAMILIAR	
Hermanos (nombre y edad): - Nombre Edad - Nombre Edad - Nombre Edad	
Centros escolares a los que acuden los hermanos	
Otros miembros de la familia que viven en casa:	

EMBARAZO Y PARTOEl embarazo transcurrió con:
-normalidad

-complicaciones

¿Cuáles?

El parto fue:
- normal

- con complicaciones

¿Cuáles?

Otras observaciones**ENFERMEDADES SUFRIDAS POR EL NIÑO/NIÑA**

Enfermedades:

Edad:

¿Tiene algún problema?

Auditivo

Digestivo

Respiratorio

Visual

Alérgico

De lenguaje

Cerebral

Motriz

Otros

¿Cuáles?

SUEÑO

¿Cuántas horas duerme?

¿Duerme solo/ o acompañado/a?

¿Se despierta con pesadillas?

¿Con qué frecuencia?

¿Suele dormir siesta?

¿Tiene miedos?

¿A qué?

Otras observaciones

ALIMENTACIÓN

¿Le costó pasar de la alimentación líquida a la sólida?

¿Plantea problemas al comer?

¿Cuáles?

¿Tiene una alimentación variada?

¿Cuáles son sus alimentos preferidos?

¿Qué alimentos rechaza por completo?

¿Desayuna bien?

Otras observaciones**DESARROLLO EVOLUTIVO**

¿Cuándo empezó a andar?

¿Ha tenido algún problema para la marcha?

¿Cuáles?

¿Es capaz de comer solo?

¿Es capaz de subirse y bajarse el pantalón solo?

¿Es capaz de ponerse y quitarse solo la chaqueta, el abrigo, el babi, ...?

Controla esfínteres:

- de día

- de noche

Es capaz de hacer solo:

- Lavarse las manos
- Sonarse la nariz
- Ir al servicio y limpiarse solo

¿Utiliza todavía el chupete?

- Para dormir, durante todo el día, en ocasiones, no se separa de el

Edad aproximada a la que empezó a hablar:

¿Se entienden su lenguaje?

¿Utiliza mucho el gesto?

¿Tiene algún problema en la expresión oral?

¿Al niño/niña se le habla con lenguaje de adulto o con expresiones infantiles?

RELACIÓN AFECTIVO-SOCIAL			
¿Con quién vive?		¿Quién le atiende?	
¿Cuáles son los sentimientos y emociones que más expresa?			
- Rabia	- Cariño	- Pena	- Alegría
- Otros			
¿Suele llorar?		¿Por qué?	
¿Tiene frecuentes rabietas?		¿En qué casos?	
¿Cuántas horas diarias dedica el niño/a a ver la televisión?			
¿Utiliza aparatos tecnológicos: móvil, tablet, consola, ordenador, ...?			
¿Con qué frecuencia?			
¿Tiene tendencia a estar solo?			
¿Le gusta jugar acompañado?		¿Con quién juega?	
¿A qué juega preferentemente?		¿Cuáles son sus juguetes preferidos?	
Otras observaciones			
ESCOLARIZACIÓN			
¿Ha asistido a guardería? Nombre de la guardería		¿Desde qué edad?	
¿Cómo fue su adaptación?			
¿Cómo fue su relación con otros niños?			
¿Cómo fue su relación con los adultos?			

OBSERVACIONES: Si cree que hay algo relevante de la personalidad o entorno de su hijo/hija, que debemos conocer, descríbalos a continuación.