

# ENTREVISTA INICIAL 1º EDUCACIÓN INFANTIL

## DATOS PERSONALES

Apellidos y nombre:

Fecha de nacimiento:

Lugar:

Provincia:

Domicilio familiar:

C.P.:

Teléfonos de contacto:

(madre)

(padre)

Otros

## DATOS FAMILIARES

Nombre del padre:

Edad:

Estudios:

Profesión:

Horario de trabajo:

Nombre de la madre:

Edad:

Estudios:

Profesión:

Horario de trabajo:

Nº de hermanos:

Lugar que ocupa:

Otros familiares o personas que convivan con ustedes:

¿Algún miembro de la familia tiene alguna deficiencia o discapacidad?

## PERSONAS QUE HABITUALMENTE VAN A RECOGER AL ALUMNO/A

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

Nombre y apellidos:

**ESCOLARIZACIÓN:** Si ha asistido a primer ciclo de Educación Infantil ( guarderías )

Centro	Edad del niño/a cuando inició escolarización ( en años y meses)	Tiempo diario de permanencia aproximado	¿Qué tal fue la adaptación?

## OTROS DATOS DE INTERÉS:

Sigue el calendario de vacunación SI NO Si tiene puesta alguna y otras no especificar cuáles no tiene puestas.

\_¿Alguna operación quirúrgica?

¿Ha padecido o padece alguna enfermedad o deficiencia física?

¿Algún problema de visión?

¿Algún problema de audición?

¿Está sometido a algún tratamiento médico?

¿Alguna alergia?

Otros aspectos que consideren significativos.

## **HÁBITOS**

Control de esfínteres:

¿Va solo al lavabo?

¿Va solo/a al lavabo?

¿Come solo/a?

¿Come de todo?

¿Duerme solo/a?

Nº horas aproximadas:

Si duerme acompañado ¿de quién?

¿Tiene miedos por la noche?

¿A qué?

¿Colabora con las tareas en casa? ( recoger juguetes, poner la mesa...)

## **LENGUAJE**

Edad a la que empezó a hablar

¿Tiene dificultades en la pronunciación?

¿Cuáles?

¿Es muy hablador/a?

## **DATOS PSICOMOTORES**

Edad a la que empezó a andar:

Predominancia lateral DIESTRO ZURDO

Alguna dificultad, falta de agilidad que consideren importante reseñar:

## **CONDUCTA**

Relación con los adultos

¿Se relaciona sin problemas con los adultos?

¿Coge rabietas o pataletas?

Comportamiento en casa:

RELACIÓN CON OTROS

RELACIÓN CON LOS OBJETOS

## **ASPECTO EMOCIONAL**

¿Cómo definiría a su hijo/a? (nervioso/a, tranquilo/a, violento/a, obediente, responsable...)

Cualquier otro rasgo que considere oportuno que esté en conocimiento del centro.

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Firma del padre, madre o tutor.

Estos datos están sujetos a la legislación vigente en materia de protección y solo pueden utilizarse a los efectos recogidos en dicha ley.