

DATOS DE LA ENTREVISTA

FECHA:

PERSONA DOCENTE:

PERSONAS QUE ASISTEN:

DATOS DEL ALUMNO/A

NOMBRE Y APELLIDOS:

FECHA DE NACIMIENTO:

LUGAR DE NACIMIENTO:

NACIONALIDAD:

DOMICILIO:

LOCALIDAD, PROVINCIA:

TELÉFONO DE URGENCIA:


DATOS FAMILIARES

DATOS DEL PADRE/PERSONA TUTORA	DATOS DE LA MADRE/PERSONA TUTORA
NOMBRE Y APELLIDOS:	NOMBRE Y APELLIDOS:
DNI:	DNI:
TELÉFONO MÓVIL:	TELÉFONO MÓVIL:
TELÉFONO FIJO (CASA/TRABAJO):	TELÉFONO FIJO (CASA/TRABAJO):
E-MAIL:	E-MAIL:
NÚMERO DE HERMANOS/AS: LUGAR QUE OCUPA: NOMBRE Y APELLIDOS DE CADA HERMANO/A: NOMBRE, APELLIDOS Y PARENTESCO DE LAS PERSONAS CON LAS QUE CONVIVE EN EL DOMICILIO FAMILIAR: FAMILIAR CON EL QUE MÁS SE RELACIONA:	

DATOS DE ESCOLARIZACIÓN

Indique por qué han elegido este centro:

¿Conocen nuestro proyecto educativo? ☐ NO ☐ SI

¿Qué espera de la escolarización en este centro?:

DATOS MÉDICOS
ALERGIAS Y/O INTOLERANCIAS

Alergias y sintomatología:

Intolerancias y sintomatología:

ENFERMEDADES GRAVES U OPERACIONES

Descripción y fecha de diagnóstico de la enfermedad:

Descripción y fecha de la operación:

Tratamiento o medicación habitual: ☐ NO ☐ SI. Indicar cual:

Temperatura que suele alcanzar cuando tiene fiebre:

¿Manifiesta convulsiones u otro tipo de patologías cuando tiene fiebre?: ☐ NO ☐ SI. Indicar cual:

¿Tiene problemas de estreñimiento? ¿Cuántas deposiciones realiza al día?: ☐ NO ☐ SI Nº deposiciones/día:

HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN
DESAYUNOS

Leche de continuación: ☐ Nutribén continuación ☐ Nidina II

Leche entera:

Cereales-polvo: ☐ Sin gluten

☐ Con gluten: ☐ 5 cereales ☐ 8 cereales ☐ 8 cereales con miel ☐ Con cacao

Cereales-sólidos: ☐ Galletas ☐ Magdalenas ☐ Otros:

HORARIOS Y CANTIDADES:

Cantidad: **LECHE**
De agua:
De leche:

CEREALES
Nº de Cacitos:

Horarios:

ALIMENTACIÓN LÍQUIDA

Alimentos que come en los purés:

<input type="checkbox"/> Patata	<input type="checkbox"/> Judía Verde	<input type="checkbox"/> Pollo	<input type="checkbox"/> Acelga
<input type="checkbox"/> Zanahoria	<input type="checkbox"/> Calabaza	<input type="checkbox"/> Ternera	<input type="checkbox"/> Guisantes
<input type="checkbox"/> Puerro	<input type="checkbox"/> Calabacín	<input type="checkbox"/> Pescado Blanco	<input type="checkbox"/> Pimiento
<input type="checkbox"/> Champiñón	<input type="checkbox"/> Espinacas	<input type="checkbox"/> Pescado Azul	<input type="checkbox"/> Lentejas
<input type="checkbox"/> Huevo entero	<input type="checkbox"/> Alubias Blancas	<input type="checkbox"/> Alubias Pintas	<input type="checkbox"/> Garbanzos

¿Come trocitos de comida después del puré? ☐ NO ☐ SI

¿Qué suele comer?:

Yogurt Natural ☐ NO ☐ SI

Yogurt de Sabores ☐ NO ☐ SI

ALIMENTACIÓN SÓLIDA

Si la alimentación del niño/niña es siempre sólida, especificar qué tipo de alimentos se le da y la cantidad que come aproximadamente:

MOMENTO DE LA ALIMENTACIÓN

¿Come siempre en el mismo lugar? ☐ NO ☐ SI: ¿Dónde?

¿Come en brazos o en la trona?

¿Se muestra tranquilo/a durante la comida? ☐ NO ☐ SI

¿Regurgita o vomita habitualmente después de las comidas? ☐ NO ☐ SI

¿Qué alimentos le gustan?:

¿Qué alimentos rechaza?:

Estrategias para hacerle comer:

Otros datos de interés:

HÁBITOS DEL SUEÑO

DESCANSO NOCTURNO

Horario de sueño:

¿Concilia el sueño con facilidad? ☐ NO ☐ SI

Durante el descanso se despierta habitualmente:

☐ NO ☐ SI

¿Cuánto tiempo?:

Duerme:

☐ Con claridad ☐ Total oscuridad
☐ Ruido ☐ Silencio absoluto

¿Dónde duerme?

☐ Cama ☐ Cuna
☐ En la habitación con los padres
☐ Sólo en su habitación
☐ Comparte habitación con sus hermanos/as

¿Utiliza chupete? ☐ NO ☐ SI ☐ Se chupa el dedo

¿Tiene algún objeto preferido para dormir? ☐ NO ☐ SI. Indicar cual:

Explicar cómo se queda dormido y en qué posición duerme:

DESCANSO DIURNO

Horario de sueño:

¿Concilia el sueño con facilidad? ☐ NO ☐ SI

Durante el descanso se despierta habitualmente:

☐ NO ☐ SI

¿Cuánto tiempo?:

Duerme:

☐ Con claridad ☐ Total oscuridad
☐ Ruido ☐ Silencio absoluto

¿Dónde duerme?

☐ Igual que por la noche
☐ En otra estancia de la casa
☐ En otra casa

DESARROLLO EVOLUTIVO

Relaciones afectivo sociales

¿Llora ante personas desconocidas? ☐ NO ☐ SI

¿Trata de hacer cosas por sí mismo/a? ☐ NO ☐ SI

Utiliza el "NO" para reafirmar su autonomía ☐ NO ☐ SI

¿Juega sólo? ☐ NO ☐ SI

¿Cómo se entretiene sólo?:

¿Juega con otros niños/niñas? ☐ NO ☐ SI

¿Cómo reacciona cuando no consigue lo que quiere?:

En situaciones de juego, ¿le gusta dominar la situación o se deja llevar?:

¿Cuáles son sus juegos preferidos?:

¿Suele morder o pegar? ☐ NO ☐ SI

Lenguaje

¿Entiende los mensajes de la persona adulta? ☐ NO ☐ SI

¿Intenta expresarse a través del lenguaje oral? ☐ NO ☐ SI

¿Repite o imita palabras? ☐ NO ☐ SI

Palabras que dice:

Otras formas de expresión:

DESARROLLO MOTOR

¿Cómo se desplaza?	<input type="checkbox"/> Reptando	<input type="checkbox"/> Gateando	<input type="checkbox"/> Caminando
Es capaz de sentarse y levantarse	<input type="checkbox"/> Con apoyo	<input type="checkbox"/> Sin apoyo	<input type="checkbox"/> No es capaz
Sujeta la cuchara	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		
Le gusta arrastrar juguetes	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		

DESARROLLO COGNITIVO

Se entretiene explorando objetos	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Reconoce imágenes de objetos familiares	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Busca objetos que están ocultos	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Reconoce algunas partes de su cuerpo	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI. ¿Cuáles?:

OTROS DATOS DE INTERÉS

FIRMA DE PERSONAS ASISTENTES

Familia

Persona Docente

En cumplimiento de la normativa vigente en materia de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que con el objetivo de desarrollar nuestra actividad empresarial es necesario disponer de sus datos personales, que son tratados con la máxima confidencialidad con la finalidad de prestarle los servicios contratados.

Los datos personales que poseemos son los estrictamente necesarios y pertinentes para desarrollar nuestra actividad, son confidenciales y utilizados exclusivamente de manera interna por la empresa ALIADOS POR LA INTEGRACIÓN, S.L. y para las finalidades indicadas. Por lo tanto, no cedemos ni comunicamos a ningún tercero sus datos sin su previo consentimiento, excepto en los casos legalmente previstos.

Así mismo le informamos, que hemos adoptado todas las medidas de índole técnica y organizativa necesarias para salvaguardar la seguridad de sus datos personales, tal como exige el Real Decreto 1720/2007 que regula el reglamento de medidas de seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal, y que todos nuestros ficheros están legalmente inscritos en el Registro General de Datos Personales.

En cualquier momento tiene derecho a acceder, rectificar y cancelar sus datos personales y demás derechos reconocidos normativamente dirigiéndose a proteccion.datos@fundacionaliados.org