

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

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

TELÉFONO MÓVIL:

TELÉFONO FIJO (CASA/TRABAJO):

E-MAIL:

DATOS DE LA MADRE/PERSONA TUTORA

NOMBRE Y APELLIDOS:

DNI:

TELÉFONO MÓVIL:

TELÉFONO FIJO (CASA/TRABAJO):

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
LACTANCIA MATERNA

La madre acudirá al centro para alimentar al alumno/a: ☐ NO ☐ SI

Traerán la leche materna para dársela en el centro: ☐ NO ☐ SI

Horarios y cantidades:

¿Cada cuánto tiempo come?:

¿Qué cantidad de leche?:

LACTANCIA NO MATERNA

Leche de inicio:

Leche de continuación:

Cereales: ☐ Sin gluten

☐ Con gluten: ☐ 5 cereales ☐ 8 cereales

HORARIOS Y CANTIDADES:

	LECHE	CEREALES
Cantidad:	De agua:	Nº de Cacitos:
	De leche:	

Horarios:

INTRODUCCIÓN DE PURÉS

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"/> Pavo
<input type="checkbox"/> Puerro	<input type="checkbox"/> Calabacín	<input type="checkbox"/> Pescado Blanco	

¿Come sólido después del puré ? ☐ NO ☐ SI

¿Qué suele comer?:

Yogurt Natural Normal ☐ NO ☐ SI: ☐ Sin azúcar ☐ Con azúcar

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

¿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

Socialización

¿Sonríe a las personas conocidas? ☐ NO ☐ SI

¿Llora ante personas desconocidas? ☐ NO ☐ SI

¿Reconoce voces familiares? ☐ NO ☐ SI

¿Le gustan los juegos de dos? ☐ NO ☐ SI

¿Le gusta el contacto físico? ☐ NO ☐ SI

¿Siente curiosidad por otros niños/as? ☐ NO ☐ SI

¿Cómo se hace entender cuanto tiene...?

- Hambre:
- Sueño:
- Calor/frío:
- Sed:
- El pañal sucio:

Lenguaje

Sonidos que emite:

DESARROLLO MOTOR

Tumbado boca abajo mantiene la cabeza levantada	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Es capaz de sentarse con apoyo	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Es capaz de sentarse sin apoyo	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Estando tumbado es capaz de girarse	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Repta hacia atrás	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Repta hacia delante	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Gatea	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Juega con sus manos	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Sostiene y agita un objeto con la mano	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Cambia un juguete de una mano a otra	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI

DESARROLLO COGNITIVO

Le gusta hacer gestos para obtener respuestas de los adultos	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Le gusta explorar objetos y juguetes	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
Busca juguetes parcialmente escondidos	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI

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