

CUESTIONARIO FAMILIAR

Datos personales del alumno o alumna

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Nacionalidad:

Domicilio:

Teléfonos de contacto

Móvil:

Domicilio:

Otros:

Composición familiar

Nombre del padre/madre/tutor 1:

Edad:

Nacionalidad:

Estudios:

Profesión:

Lugar, horario y teléfono de trabajo:

Nombre del padre/madre/tutor 2:

Edad:

Nacionalidad:

Estudios:

Profesión:

Lugar, horario y teléfono de trabajo:

Hermanos/as:

Nombres:

Edad:

Estado actual de los padres/madres/ tutores (separados, divorciados...):

En el caso de separación o divorcio, con quién vive el niño/a:

Otros parientes que viven en la casa:

Lengua hablada con el niño/a:

Historial académico

Escolarización anterior:

Expectativas educativas:

Necesidades educativas:

Religión: Sí o no. Comedor: Sí o no

Autorización actividades complementarias: Sí o no

Autorización fotografías: Sí o no

Datos psicoevolutivos:

Problemas en el embarazo y/o parto:

Principales enfermedades padecidas:

Alergias:

Edad en la que empezó a andar:

¿Tiene algún problema motor?

Edad en qué empezó a hablar:

¿Tiene alguna dificultad de pronunciación?

Hábitos:

Edad de control de esfínteres:

¿Va al baño de forma autónoma?

¿Se lava las manos solo/a?

¿Se viste sin ayuda?

¿Come autónomamente?

¿Utiliza correctamente cuchara y tenedor?

¿Come de todo?

¿Muestra rechazo a probar nuevos alimentos?

¿Acepta acostarse cuando se le sugiere?

¿Se duerme con facilidad?

Horas de sueño:

¿Presenta sueño tranquilo?

¿Tiene terrores nocturnos?

¿Duerme solo/a o acompañado/a?

¿Con quién?

¿Moja la cama por la noche?

¿Duerme siesta?

¿Cuánto tiempo?

¿Sigue algún ritual a la hora de dormir? (contarle un cuento, dormir con la luz encendida o con un peluche...):

Habilidades sociales y tiempo de ocio:

El niño/a está principalmente con:

¿Solicita que se juegue con él/ella o juega normalmente solo/a?

¿Tiene posibilidad de contacto con otros niños/as?

¿Prefiere jugar en casa o en el parque?

Tipos de juegos y juguetes que más le gustan:

¿Se enfada con frecuencia cuando no consigue lo que quiere?

¿Tiene rabietas?

¿Cómo se comporta en casa?

¿Muestra afecto sin dificultad?

¿Deja que los adultos le muestren afecto?

¿Admite el afecto de otros niños/as?

¿Utiliza el ordenador o la videoconsola?

¿Durante cuánto tiempo?

Programas y juegos preferidos:

Horas que ve la televisión:

¿Acompañado/a o solo/a?

Programas preferidos:

Momentos en que ve la televisión (mañana, tarde, noche; antes o después de cenar o merendar, cuando se levanta, etc.):

¿Qué otras actividades realiza en su tiempo libre?

Observaciones: