

RECOGIDA DATOS INFANTIL 3 AÑOS

A continuación les planteamos algunas cuestiones referentes a la evolución de su hijo. Esperamos su colaboración respondiendo a estas preguntas. Estos datos solamente van a ser manejados por el tutor, asegurándoles la mayor discreción en ellos. Para contestar a las preguntas marque una cruz en la casilla que corresponda.

NOMBRE Y APELLIDOS

FECHA DE NACIMIENTO

CENTRO ESCOLAR **CURSO**

DOMICILIO **TELÉFONO**

POBLACIÓN

IDIOMA QUE UTILIZA EL NIÑO EN CASA

DATOS FAMILIARES

Padre Nombre Edad

Profesión

Empresa en la que trabaja

Madre Nombre Edad

Profesión

Empresa en la que trabaja

Hermanos

Número varones Edades

Número mujeres Edades

Lugar que ocupa el niño/niña

Otros familiares que viven en casa:

Parentesco.....

Edad

EL NIÑO VIVE HABITUALMENTE CON

¿HA ACUDIDO A ALGÚN JARDÍN DE INFANCIA O GUARDERÍA? :

SÍ NO ¿A QUÉ EDAD?.....

DATOS PSICOEVOLUTIVOS

Embarazo

Normal

Problemático

Parto

Prematuro

A término

Normal

Con problemas.....

¿Qué clase de problemas?.....

Alimentación SI NO

Mastica sólidos (carne, pescados)

Come solo

Se niega a comer (casi todo tipo de alimentos)

Manejo corporal

a) Vestirse y desnudarse

- Se desnuda (batas, vestidos simples)
- Se viste sin ayuda (sin abrocharse)
- Baja cremalleras
- Se pone los zapatos sin atar

b) Control de esfínteres

- Se hace pis durante el día.....
- Se hace pis durante la noche.....
- Se hace caca durante el día.....
- Se hace caca durante la noche.....

c) Higiene y aseo

- Se seca las manos.....

Sueño

Habitualmente se acuesta a las horas

SÍ NO

- Le cuesta dormirse.....
- Se despierta varias veces por la noche.....
- Tiene continuas pesadillas.....
- Comparte la habitación.....

¿Con quién?.....

Motricidad

- Empezó a andar a los meses

SÍ NO

- Sube las escaleras alternando los pies.....
- Monta en triciclo y pedalea.....
- Puede andar de puntillas.....

- Se sostiene momentáneamente sobre un solo pie.....
- Sabe desabrocharse botones de tamaño mediano.....
- Copia un círculo.....

Mano que usa preferentemente:

- derecha.....

-izquierda.....

- las dos.....

Lenguaje

- Comenzó a decir las primeras palabras (papá, mamá, nene)
a la edad de

SÍ NO

- Comprende órdenes de dos partes

(Ejemplo : “ven y siéntate”)

- Dice frases de tres palabras.....

(Ejemplo: mamá, quiero agua)

- Su lenguaje actual es:

_ Claro.....

_ Se le entiende (personas ajenas a la familia).....

Carácter

- Tranquilo..... SÍ NO
- Violento SÍ NO

- Tiene celos:

SÍ ¿De quién?.....

NO.....

- Prefiere jugar..... - con adultos.....

- con niños.....

- solo

- acompañado

- Tipos de juegos:

- tranquilos

- violentos

Salud **SÍ NO**

- ¿Tiene problemas de oído?.....

- ¿Tiene problemas de vista?.....

- Enfermedades padecidas

.....
.....
.....
.....

- ¿Necesita habitualmente atención médica?

SÍ ¿Por qué?.....

.....

.....

¿Sigue algún tratamiento actualmente?

.....

.....

NO.....

- **¿ES ALÉRGICO A ALGÚN MEDICAMENTO O CUALQUIER OTRA COSA?**

SÍ ¿A qué?

NO.....

Consultas/tratamientos anteriores

SÍ NO

- ¿Le ha atendido algún psicólogo?.....
- ¿Le ha atendido algún neurólogo?.....

SI QUIEREN AÑADIR ALGO, HÁGANLO A CONTINUACIÓN:

.....
.....
.....
.....

DESCRIBAN BREVEMENTE CÓMO ES SU HIJO/A:

.....
.....
.....
.....

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN