



FICHA DE POSTULANTE - 2

Estimado padre de familia, la información solicitada es de gran importancia para poder conocer el desarrollo de su menor hijo/a. Por lo tal, sírvase a completar todos los datos requeridos brindando la mayor información posible. Gracias

I. INFORMACIÓN GENERAL.

- Nombre completo del estudiante : _____
- Grado que ingresa al colegio : _____

Con quiénes vive el niño (incluir nana si la hubiera y modalidad de trabajo).

Nombre	Parentesco	Edad

- Situación actual de la pareja:

Casado/a - Divoricado/a - Conviviente - Viudo/a - Separado/a

II. DESARROLLO TEMPRANO.

- a. ¿Cómo reaccionaron ante la noticia de ser padres?

- b. Embarazo

Duración : _____

Complicaciones : _____

Estado emocional de la madre : _____

- c. Parto

Modalidad : Cesárea – Natural - Inducido

Presentación del bebé : Cefálica – Podálica- Otros

Apgar de : _____

Complicaciones, cuáles : _____

Peso y talla al nacer : _____

- d. Desarrollo psicomotor, qué edad logró

Sentarse sin apoyo : _____

Gatear : _____

Pararse : _____

Caminar : _____

Correr : _____



- ¿Presenta alguna dificultad motriz actualmente? Recibe terapia, desde cuándo? Describir.

e. Lenguaje, a qué edad

Balbuceó : _____

Primeras palabras (mamá, papá, pan, agua, etc.) : _____

Primeras frases (de dos o más palabras) : _____

¿Cómo es su lenguaje actualmente? : _____

¿Presenta alguna dificultad, cuál? : _____

¿Recibe terapia? Dónde y desde cuándo : _____

III. HÁBITOS.

3.1. Alimentación

¿Lactancia materna? : _____

¿Exclusiva o mixta? : _____

¿A qué edad fue el destete? : _____

¿Utiliza biberón? : _____

¿Edad que empezó a ingerir sólidos (papillas)? : _____

¿Presenta buen apetito? : _____

¿Alergia algún alimento? : _____

¿Come solo o necesita ayuda? : _____

3.2. Sueño

¿Hora de dormir? : _____

¿A qué hora se levanta? : _____

¿Realiza siestas (duración)? : _____

¿Tiene pesadillas? : _____

¿Dónde y con quién duerme? : _____

¿Tiene alguna rutina especial para acostarse, cuál? : _____

3.3. Control de esfínteres

¿Usa pañal? : _____

¿Controla esfínteres de día y/o noche? : _____

¿A qué edad dejó de utilizar pañal? : _____

¿Quién estuvo a cargo del entrenamiento? : _____

IV. NORMAS Y LÍMITES

¿Cómo se han establecido las normas en casa? : _____

¿Quién se encarga de la disciplina en el hogar? : _____

¿Sigue indicaciones fácilmente? : _____

¿Cómo suelen corregir al niño/a? : _____

¿Cuál ha sido el castigo más severo que ha recibido su niño/a y qué lo provocó? _____



V. RELACIONES INTERPERSONALES.

¿A qué le gusta jugar? _____ :

¿Con quién suele jugar? _____ :

¿Qué actividades comparte con cada uno de los padres? _____ :

¿Cómo se relaciona con otros niños? (Inicia la interacción o espera que otros se acerquen, observa de lejos, etc.) Describa: _____

¿Cómo se relaciona con los adultos? Describa _____

Ante un conflicto con otro niño o adulto, ¿cómo lo soluciona el niño? (habla, negocia, agrade, se aleja, pide ayuda, etc.) Describa: _____

VI. ÁREA EMOCIONAL (Describa)

¿Cómo describiría a su niño/a? (cariñoso, noble, terco, caprichoso, etc.)

¿De qué manera su hijo/a demuestra su afecto a los demás?

¿Cómo manifiesta su enojo?

¿Le teme a algo? Mencione a qué (objeto o situación) y cómo reacciona.

¿Qué habilidades considera que tiene su hijo/a y cuáles son aquellas que aún cree Ud. necesita afianzar?

VII. ESCOLARIDAD (Describa)

¿Ha recibido estimulación temprana? Dónde y duración

¿A qué edad inició su vida escolar? lugar(es).

¿Cómo reaccionó en su primer día de escuela?

¿Tuvo dificultad para separarse de los padres? ¿Cómo lo resolvieron?

¿Cómo fue su proceso de adaptación?

¿Cuáles han sido sus principales logros y sus principales dificultades hasta el momento en el colegio? (tanto a nivel académico como social).

Gracias