

CUESTIONARIO PARA EL REGISTRO DE CONDUCTAS EN EL HOGAR

Alumno/a:

F.N.:

Edad:

Curso:

Profesor/a Tutor/a:

Fecha de recogida de datos:

Datos aportados por:

Padre: Profesión: Edad:

Madre: Profesión: Edad:

Miembros de la Familia:

Dirección:

Tlf.:

HISTORIA DE DESARROLLO Y CLINICA

- Dificultades resaltables en el embarazo, parto y primeros meses de evolución.
- Dificultades en la alimentación, el sueño o el control de esfínteres.
- Dificultades en el logro de los primeros pasos.
- Dificultades en la adquisición de las primeras palabras y su desarrollo posterior.
- Enfermedades destacables en la infancia y periodos de hospitalización.

REGISTRO DE CONDUCTAS EN EL HOGAR

	SI	NO	A VECES
Pierde tiempo a la hora de vestirse			
Pierde tiempo en la comida o plantea algún problema			
Tiene problemas para irse a la cama a su hora			
Se revela cuando se le manda hacer algo			
Se enfada cuando no consigue lo que quiere			
Llora, chilla, da voces			
Rompe juguetes u otros objetos cuando se enoja			
Comete algunos hurtos			
Miente deliberadamente			
Se enoja, discute y se pega con otros niños			
Llama constantemente la atención			
Tiene dificultades para entretenerse solo			
Siente temores especiales por algún lugar de la casa			
Tiene amigos y queda con ellos para salir			
Moja la cama			
Tiene pesadillas o terrores nocturnos especiales			
Se muestra contento cuando tiene que ir al colegio			
Realiza las tareas escolares en casa con agrado			
Colabora en la realización de algunas tareas del hogar			
Se viste y realiza su higiene corporal de forma autónoma			
Come todo tipo de alimentos			

Describir una jornada de diario (horario, actividades, personas que están en torno al niño...):

Describir las actividades que realiza durante el fin de semana(horario, actividades, personas que están en torno al niño...):

Otros aspectos a destacar: