

**INVENTARIO DE MIEDOS ESCOLARES (Forma I)**

Nombre y apellidos.....Fecha.....

Edad.....

Te voy a ir indicando una serie de situaciones o experiencias relacionadas con el colegio que pueden producir temor, malestar o desagrado. Por favor, indícame en cada una de ellas si te producen mucho miedo, poco miedo, o nada de miedo.

	Nada	Poco	Mucho
1. Vestirte para ir al colegio.....	0	1	2
2. Salir de casa para ir al colegio.....	0	1	2
3. Ir de camino al colegio.....	0	1	2
4. Separarte de tus padres para ir al colegio.....	0	1	2
5. Leer en voz alta delante de la clase.....	0	1	2
6. Que te pregunte el profesor/a.....	0	1	2
7. Hablar delante de la clase.....	0	1	2
8. Salir a la pizarra.....	0	1	2
9. Cantar delante de la clase.....	0	1	2
10. Que te pillen copiando en un examen.....	0	1	2
11. Suspender un examen.....	0	1	2
12. Sacar malas notas.....	0	1	2
13. Repetir curso.....	0	1	2
14. Que te manden al director.....	0	1	2
15. Que llamen a tus padres del colegio.....	0	1	2
16. Que se burlen o se rían de ti en el colegio.....	0	1	2
17. Que te critiquen en el colegio.....	0	1	2
18. Que te insulten o amenacen en el colegio.....	0	1	2
19. Pelearte en el colegio.....	0	1	2
20. Ponerte enfermo en el colegio.....	0	1	2
21. Vomitar en el colegio.....	0	1	2
22. Tener dolores de barriga en el colegio.....	0	1	2
23. Marearte en el colegio.....	0	1	2
24. Tener dolores de cabeza en el colegio.....	0	1	2
25. ¿Hay alguna cosa más que te dé miedo en el colegio?. Escríbela, por favor.....	0	1	2

