

ENTREVISTA INICIAL CON LAS FAMILIAS

NOMBRE DEL NIÑO:

1. DATOS FAMILIARES

- Nombre y apellidos de la madre o tutora:
- Fecha y lugar de nacimiento:
- Profesión:
- Nombre y apellidos del padre o tutor:
- Fecha y lugar de nacimiento:
- Profesión:
- Numero de hermanos Edad Lugar que ocupa
- ¿Ha asistido a alguna guardería o escuela infantil?.....
¿Cuál?.....
- Tiempo diario de permanencia
- ¿Desde qué edad? ¿Cómo se adaptó?.....
- Expectativas de los padres hacia el centro: (lo que esperan, desean, etc.)

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

2. SITUACIÓN FAMILIAR

- Actualmente vive con: padre/madre/ambos/otra situación
 - Personas con las que convive actualmente
 - ¿Con quién pasa más tiempo el niño?
 - ¿Ha habido o hay alguna situación familiar que haya afectado o afecte a su hijo?
-
-

3. ALIMENTACIÓN:

- ¿Es alérgico a algún alimento?.....¿Cuáles?.....
- (reseñen lo que consideren significativo)
-
-

4. DESCANSO:

- ¿Necesita la presencia del adulto para dormirse?.....
- ¿Tiene un objeto imprescindible para dormir?..... ¿Cuál?.....
- ¿A qué hora se acuesta?..... ¿A qué hora despierta?.....
- ¿Cómo es el sueño:

¿Tranquilo?..... ¿Sobresaltado?..... ¿Con pesadillas?..... Se despierta.....

.....

- ¿Le da miedo la oscuridad?
- ¿Suele dormir la siesta?

5. HIGIENE:

- ¿Participa en su aseo personal? (enjabonarse, lavarse las manos).
- ¿Participa a la hora de vestirse y desnudarse?.....
- ¿Controla esfínteres?..... ¿Tiene autonomía?
- ¿Controla por la noche?.....

6. SALUD:

(Anotar si ha habido hospitalización, por cuanto tiempo y por que motivo)

.....

.....

.....

- Enfermedades importantes que haya padecido o que padezca.....

.....

- Es propenso a.....

- Alergias o dolencias.....

- Recibe estimulación, tratamiento individualizado (logopeda, psicólogo...)

.....

.....

7. DESARROLLO GENERAL MADURATIVO:

7.1. ASPECTO PSICOMOTOR:

- ¿A qué edad empezó a andar?.....
- ¿Corre, salta y se desenvuelve con normalidad?.....
- ¿Le gusta hacer rayas, garabatos y colorear?.....

7.2. ASPECTO DE LENGUAJE:

- ¿Sobre qué edad empezó a decir sus primeras palabras?.....
- ¿Se comunica a través del lenguaje o utiliza preferentemente otros códigos como gestos, gritos, señas?.....
- ¿Qué idioma se habla en casa?.....
- ¿El niño entiende correctamente español?..... ¿Lo habla?.....

7.3. JUEGOS Y OCIO:

- ¿Con qué le gusta más jugar?.....
- ¿Cuáles son sus juegos más frecuentes?.....
- ¿Ve la televisión habitualmente?.....
- ¿Qué tipo de programas o películas?.....
- ¿Le gusta jugar sólo o reclama la atención de otros?.....
- ¿Con quién le gusta jugar?.....

7.3. RELACIONES AFECTIVAS Y SOCIALES:

- ¿Le gusta estar en compañía de otros niños?.....
- ¿Necesita estar con un adulto?.....
- ¿Extraña a las personas que desconoce?
- ¿Tiene rabietas?..... ¿En qué momentos?.....
- ¿Acepta las muestras de afecto?.....
- ¿Conoce algunas normas básicas sociales? (Por favor, saludar, despedirse)

.....

POR FAVOR ES IMPORTANTE QUE NO DEJEN NADA SIN RELLENAR