



# Colegio Martín y Omar

## **ENTREVISTA INICIAL MATERNAL 2021**

### **Ficha de datos personales y familiares**

Por favor completar, firmar y enviar a [jardin@martinyomar.edu.ar](mailto:jardin@martinyomar.edu.ar) )

#### **DATOS DEL ALUMNO**

Apellido y nombre:	
Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:
Lugar de nacimiento:	
Edad:	Sala:
Domicilio:	
Localidad:	CP:

#### **DATOS DEL PADRE**

Apellido y nombre:		
Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:	Edad:
Ocupación:		
Domicilio:	Localidad:	
Tel. Particular:	Tel Laboral:	
Celular:	Dirección de mail:	

#### **DATOS DE LA MADRE**

Apellido y nombre:		
Fecha de nacimiento:	Nacionalidad:	Edad:
Ocupación:		
Domicilio:	Localidad:	
Tel. Particular:	Tel Laboral:	
Tel alternativo para emergencias:		
Celular:	Dirección de mail:	



## **ESTRUCTURA FAMILIAR**

### **Conformación del grupo familiar: hermanos (detalle nombres y edades)**

Nombre y apellido

Edad

Conviven si-no

- Es el 1ª matrimonio de ambos: SI - NO

- Viven juntos: SI - NO

- El niño/a es hijo/a de ambos: SI - NO

De quién:

- El niño/a es adoptado/a: SI - NO

Nació en:

¿Lo sabe?

¿A qué edad lo supo?

Observaciones:

¿Madre actualmente embarazada?

Otras personas que viven en la casa

Tipo de relación:

Edad:

Relación con el niño/a:

¿Hubo pérdidas/muertes recientes en la familia?

¿Hubo cambios importantes?

¿Cómo reaccionó el niño/a?

Observaciones:

## **DATOS EVOLUTIVOS**

**Embarazo y Parto:** Fue a término: SI - NO

Parto normal / Cesárea / Fórceps.

Peso:

Talla:

¿Existieron complicaciones?

SI - NO

¿Cuáles?

¿Estuvo internado/a?

Estuvo en incubadora: SI - NO ¿Cuánto tiempo?



# Colegio Martín y Omar

Algún dato importante a tener en cuenta:

**Antecedentes psicomotores:** (consignar en meses)

Cabeza erguida: Sentado: Gateó: Caminó:. ¿Sube y baja escaleras?

Dificultades:

¿Padece alguna enfermedad, toma medicación, fue operado o sufre de alguna alergia?

Cuidados a tener en cuenta:

## **Comunicación Oral**

¿Puede expresar lo que vivencia? (Con sonidos, palabras sueltas, frases cortas, etc.)

¿Conversan los integrantes de la familia con él/ella? ¿Cómo responde el niño/a ante ese estímulo?

Rutinas y hábitos

## **Alimentación:**

Tomó pecho hasta los                    meses.                    ¿Actualmente toma? SI - NO

¿Toma mamadera? SI - NO    ¿Cuántas por día?                    ¿Hasta qué edad?

¿Actualmente rechaza o es alérgico/a a algún alimento?



# Colegio Martín y Omar

¿Cómo es la rutina de alimentación?

¿Usa pañales? SI - NO

¿Usa chupete? SI - NO

## **Descanso:**

¿Duerme solo/a? SI – NO

¿Cuántas horas?

Rutina del sueño:

## **VIDA SOCIAL**

¿El niño/a realiza alguna actividad fuera de casa?

¿Ve televisión? ¿Qué programas? ¿Cuántas horas? ¿Usa algún dispositivo móvil?

¿Mira libros, alguien le lee regularmente?

¿A qué juega? ¿Con quién juega?

## **ÁREA CONDUCTUAL**

¿Qué actividades le gusta realizar, con qué le agrada jugar?:

¿Hace caprichos? ¿Cuál es la actitud de la familia frente a ellos?

¿Con quién pasa la mayor parte del tiempo?

¿Se relaciona con niños de su edad?

¿Cuáles son las expectativas para este ciclo lectivo?



# Colegio Martín y Omar

Algo que considere importante que el docente deba tener en cuenta:

**¿Cómo describirían a su hijo/a?**

## **ESCOLARIDAD**

Tuvo ***experiencia escolar en el año 2020***: SI - NO

¿Cómo fue?

¿Qué tipo de actividades realizaba y con qué frecuencia?

Avances y aprendizajes:

Dificultades o retrocesos observados:

¿Cómo transitó el **año 2020** emocional y familiarmente?

**Firma del padre o firma digital:**

**Aclaración:**

**Firma de la madre o firma digital:**

**Aclaración:**

**Fecha: febrero 2021**