



CEIP CAMP DE TÚRIA

Avda. País Valencià, 86
46117 Bétera (València)
96 1606950
Fax 96 1606951
46024096@gva.es

Ed. Infantil / Ed. Infantil

ANNEX I / ANEXO I
Historial Educatiu / Historial Educativo
Qüestionari / Cuestionario

Nom/Nombre: _____ Cognoms/Apellidos: _____

Data de naixement/Fecha de nacimiento _____ Lloc de naixement/ Lugar de nacimiento _____

Adreça/Dirección: _____ Telèfons/Teléfonos: _____

Ciutat/Ciudad: _____

1. Dades familiars/Datos familiares

1.1 Del pare/del padre:

Nom/Nombre: _____

Cognoms/Apellidos: _____

Professió/Profesión: _____ Estudis/Estudios: _____

Situació laboral/Situación laboral: _____ Horari laboral/Horario laboral: _____

1.1 De la mare/De la madre:

Nom/Nombre: _____

Cognoms/Apellidos: _____

Professió/Profesión: _____ Estudis/Estudios: _____

Situació laboral/Situación laboral: _____ Horari laboral/Horario laboral: _____

1.3.Circumstàncies significatives (pares separats, família monoparental, morts, etc.)/Circunstancias significativas (padres separados, familia monoparental, muertos, etc.)

En un d'estos casos el xiquet o la xiqueta viuen amb/En uno de estos casos el niño o la niña viven con:

Nombr de germans/Número de hermanos: _____ Lloc que ocupa entre ells/Lugar que ocupa entre ellos: _____

Viuen a casa altres familiars?/¿Viven en casa otros familiares? _____ Parentiu/Parentesco: _____

Hi ha cap problema de salut familiar?/¿Hay algún problema de salud familiar? SÍ NO

En cas afirmatiu, quin problema?/En caso afirmativo, ¿Qué problema? _____

2. Salut/Salud

Estat general de salut/Estado general de salud: _____

Vacunacions/Vacunaciones: _____

Problemes específics: malalties, al·lèrgia o algun altre aspecte de la seua salut/ Problemas específicos: enfermedades, alergias o algún aspecto de su salud: _____

Porta cap tractament mèdic?/¿Lleva algún tratamiento o médico? _____

Hi ha indicacions o recomanacions significatives del metge?/ ¿Hay indicaciones o recomendaciones significativas del médico?: _____

3. Conducta emocional social/Conducta emocional-social

Ratlleu el que siga procedent/Tachar lo que proceda

Depén molt dels pares?/¿Depende mucho de los padres?: SÍ NO

Té por a alguna cosa?/¿Tiene miedo a alguna cosa?: SÍ NO

Té malsons sovint?/¿Tiene pesadillas frecuentes?: SÍ NO

4. Hàbits/Hábitos

4.1 Alimentació/Alimentación:

Menja de tot?/¿Come de todo?: SÍ NO

Cal estimular-lo perquè menge?/¿Hay que estimularlo para que coma?: SÍ NO

4.2 Son/Sueño.

Quantes hores dorm a la nit?/¿Cuántas horas duerme por la noche? _____

Dorm sol?/ ¿Duerme solo?: SÍ NO En cas negatiu, am b qui?/En caso negativo, ¿con quién? _____

5. Jocs/Juegos

S'entreté sol?/ ¿Se entretiene solo?: SÍ NO

Busca la presència d'una altra persona?/ ¿Busca la presencia de otro?: SÍ NO

Quin tipus de joc preferix?/ ¿Qué tipo de juego prefiere? _____

Quins joguets li agraden més?/ ¿Qué juguetes le gustan más? _____

Quina actitud té amb els joguets?/¿Qué actitud tiene con los juguetes? _____

En el joc es manifesta actiu?/¿En el juego se manifiesta activo?: SÍ NO

El pare i la mare juguen diàriament amb el/la xiquet/a?/¿El padre y la madre juegan diariamente con el/la niño/a?: SÍ NO

Sol veure la TV?/¿Suele ver la TV? SÍ NO

Hi ha selecció dels programes de la TV que veu el/la xiquet/a?/¿Hay selección de los programas a ver por el/la niño/a? SÍ NO

6. Relacions familiars/Relaciones familiares

De quant de temps disposa la família per a estar junts?/¿De cuánto tiempo dispone la familia para estar juntos?

Normalment, qui dedica més temps al xiquet o a la xiqueta?/ ¿Normalmente quién le dedica más tiempo al niño o a la niña?

Com és la relació amb els seus germans?/¿Cómo es la relación con sus hermanos?

Estan els pares d'acord en els aspectes fonamentals de l'educació del xiquet o de la xiqueta?/¿Están los padres de acuerdo en los aspectos fundamentales de la educación del niño o de la niña? SÍ NO

Quins aspectes ressaltarien de la personalitat del seu fill o de la seua filla?/ ¿Qué aspectos resalta rían de la personalidad de su hijo o de su hija?

7. PERÍODE D'ADAPTACIÓ ESCOLAR/PERÍODO DE ADAPTACIÓN ESCOLAR

A complir pel mestre tutor o mestre responsable del grup d'edat amb la col·laboració, en el Primer Cicle, del professional tutor, en finalitzar el mes d'octubre del curs escolar en què s'inicia l'escolarització/A cumplimentar por el maestro tutor o maestro responsable de grupo de edad con la colaboración, en el Primer Ciclo, del profesional tutor, al finalizar el mes de octubre del curso escolar en el que se inicia la escolarización).

Plora a l'arribar a classe?/¿Llora al llegar a clase? SÍ NO

Saluda a l'arribar a classe?/¿Saluda al llegar a clase? SÍ NO

Somriu i està content/a durant la jornada escolar?/ ¿Sonríe y está content/a durante la jornada escolar? SÍ NO

Crida l'atenció constantment?/ ¿Llama la atención constantemente? SÍ NO

Crida l'atenció sols quan ho necessita?/¿Llama la atención solamente cuando lo necesita? SÍ NO

Porta bolquers?/¿Lleva pañales? SÍ NO

En cas que utilitze el servici de menjador.

Menja de tot?/ ¿Come de todo? SÍ NO

Rebutja algun aliment?/¿Rechaza algún alimento? SÍ NO

Mostra interès per menjar sol?/¿Muestra interés por comer solo? SÍ NO

Se li dóna de menjar?/ ¿Se le da de comer? SÍ NO

S'acomoda a l'eixir de classe?/ ¿Se despide al salir de clase?: SÍ NO

3

Aspectes observats que meresquen ser considerats en aquest moment educatiu: resum / Aspectos observados que merezcan ser contemplados en este período educativo: resumen.

_____, _____ de _____ de 20_____

Signatura del mestre/a tutor/a i del professional tutor, si és procedent

Firma del maestro/a i del profesional tutor, si procede
