



CURSO AL QUE POSTULA: _____ AÑO ESCOLAR: _____

FORMULARIO CICLO INICIAL

USO INTERNO		
Acceptado:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Entrevistador:	_____	
Condicionalidad:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
Subsector	_____	

I. IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO/A.

Nombre completo: _____

Fecha Nacimiento: ___/___/_____ Domicilio: _____

Comuna: _____ celular: _____ Mail Apod. _____

II. ANTECEDENTES FAMILIARES.

	Nombre	F. Nacimiento	Rut	Correo	Profesión	Celular
Madre:						
Padre:						
Apoderado:						

Marque con una X según corresponda: Casados _____ Separados: _____ Madre Soltera: _____ Viudo(a): _____ Otro: _____

Nº hijos/as primer matrimonio: _____ Nº hijos/as segundo matrimonio: _____ Lugar que ocupa entre hermanos/as: _____

Vuelto a casar Padre: _____ Vuelta a casar Madre: _____ Nº personas que vive con el niño(a): _____

Con qué personas vive el niño(a): _____

Cómo los nombra el niño/a: _____

Enfermedades importantes sufridas por: Niño(a) _____

Padre _____ Madre _____

Otros familiares (cuales) _____

Relación con el colegio: Funcionario Exalumno Hnos. Colegio Otros _____

III. ANTECEDENTES PRENATALES Y PERINATALES DEL NIÑO/A.

1. Dificultades durante el embarazo (enfermedades, golpes, complicaciones): _____

2. Tratamiento indicado: _____

3. Estado de la madre durante la gestación. a) Estado Emocional: Sano _____ Con experiencias difíciles: _____

b) Estado físico y de salud: (Hipertensión, Hemorragias, Infecciones, otros) _____

4. Antecedentes Perinatales: Parto normal: _____ Cesárea: _____ Fórceps: _____

Semanas de gestación: _____ Test de Apgar: _____ Peso al nacer _____ Talla _____

Estado general en el primer mes: _____

IV. DESARROLLO EVOLUTIVO DEL NIÑO(A).

1. Edad en que comenzó a caminar: _____ Dificultades: _____

2. Edad en que empezó a decir sus primeras palabras: _____

3. Cómo es su lenguaje actual: Palabras sueltas _____ Frases cortas _____ Oraciones completas _____

4. Cómo es su pronunciación: Poco clara _____ Regular _____ Muy clara _____ Tartamudea(*) _____

(*)En qué situaciones _____

5. Control de esfínteres: Vesical _____ Anal _____ Nocturno _____

6. Estado de Salud: Sano _____ Presenta alguna enfermedad Sí No Cuál _____

Toma algún tipo de medicamento _____ Cuál _____

Presenta algún tipo de alergia _____ A qué _____

Ha presentado alguna enfermedad grave _____ Cuál _____

7. Hábitos: a) Horas que duerme diariamente _____ b) Tipo de sueño: Tranquilo _____ Grita _____

Inquieto _____ Llora _____ Habla _____ c) Padece insomnio _____ Es sonámbulo _____

Presenta temores nocturnos _____ d) Se queda dormido solo/a _____ Tiene pieza solo/a _____

Con quién la comparte _____ e) Usa chupete _____ f) Se alimenta por sí solo _____

Acepta las comidas con agrado _____ Vomita su alimento _____ Presenta pataletas _____

8. Antecedentes Escolares: a) Asiste actualmente al Jardín Infantil Sí No Nivel _____
Desde qué edad _____ Jornada a la que asiste _____

b) Presenta alguna Necesidad Educativa Especial (NEE) Sí No Cuál _____

Ha sido derivado algún especialista Sí No Cuál _____

Motivo de la derivación _____

c) Tiene hermanos en edad escolar (Play Group a 4° Medio). ¿Cuántos son?: _____

Señale los colegios donde estudia/n:

Nombre	Colegio
_____	_____
_____	_____
_____	_____

9. Aspectos de su personalidad: ¿Cómo es la expresión del ánimo habitual de su hijo/a? _____

10. Señale los rasgos que más se aproximan a la personalidad de su hijo/a: Inquieto ___ Tranquilo _____
Ansioso ___ Cariñoso _____ Sociable _____ Peleador ___ Tímido _____ Retraído _____
Comunicativo _____ Dominante Sumiso ___ Miedoso _ Desenvuelto _____ Alegre _____
Espontáneo _____

11. Cómo reacciona ante personas desconocidas: _____

12. Cómo reacciona cuando se le contraría: _____

13. Presenta pataletas frecuentes: Sí No Motivo(s) _____

14. Situaciones que le producen miedo: _____

15. A qué juega habitualmente y con quién: _____

V. RELACIONES FAMILIARES.

1. Describa brevemente el tipo de relación entre padres e hijo/a: _____

2. ¿Qué persona se encarga de cuidar al niño/a la mayor parte del día? _____

3. ¿Cuánto tiempo comparte con su hijo/a diariamente? Mamá ___ Papá _____
Y, los fines de semana _____

5. Describa brevemente cómo es la relación del niño/a con sus hermanos (mayores o menores), si los tiene: _____

6. Describa en términos generales cómo es la convivencia familiar: _____

7. ¿Han tenido dificultades en la educación de su hijo/a? Especifique: _____

VI. VIDA DE FE.

1. Creencia Religiosa de la familia: Católica _____ Comprometidos en _____
Participación ocasional _____ Otra _____

2. Sacramento que ha recibido el alumno: Bautismo ___ Primera Comuni3n ___ Confirmaci3n _____

3. ¿Existe interés en recibir algún sacramento faltante a algún miembro de la familia? _____
¿Qué sacramento(s)? _____

VII. OTRAS.

1. ¿Cómo llegó al colegio?, y porqué desea matricular a su hijo/a en este colegio: _____

2. ¿Qué espera que el colegio le entregue a usted y a su hijo/a, y ustedes qué están dispuestos a entregar al colegio? _____

OBSERVACIONES: _____

Ficha contestada por: _____

Fecha: _____ de _____ de _____

Firma: _____