CURSO: ________________ AÑO ESCOLAR: ______

FORMULARIO CICLO BÁSICO (1°-4°)

USO INTERNO

Aceptado: ☐ SI ☐ Entrevistador:

Condicionalidad: ☐ SI ☐ NO ____________

Subsector ______________________

I. IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO/A.

Nombre completo: ____

Fecha Nacimiento: ___/ ___/ _________ Domicilio: ______________________________

Comuna: ________________________ mail apoderado ______________ celular ______________

II. ANTECEDENTES FAMILIARES.

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

Marque con una X según corresponda: Casados ____ Separados: ___ Madre Soltera: ___ Viudo(a): ____Otro: ____

N° 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) ______________________________________

III. ANTECEDENTES DEL DESARROLLO.

1. Período de embarazo y recién nacido (dificultades emocionales, enfermedades, golpes, complicaciones, etc.)

   Parto normal: _________ Cesárea: ___________ Fórceps: __________

   Semanas de gestación: _______ Test de Apgar: ____________ Peso al nacer ____________ Talla ________

   ☐ ☐

   Estado general en el primer mes: ______________________________

2. ~~Edad en que empezó a caminar~~ ______________________________
3. Edad en que empezó a decir sus primeras palabras ______________________
4. Estado de salud actual: 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 ______________________________
5. Control de esfínteres: Vesical ________ Anal_______ Nocturno _______ Diurno ________
6. Hábitos: a) Horas que duerme diariamente: ______________________

   b) Tipo de sueño: Tranquilo _ Inquieto ___________ Habla _____ Grita ________

   Padece insomnio _________ Presenta temores nocturnos ☐ ☐ ____

   c) Acepta las comidas con agrado: __________ Vomita su alimento: __________
7. Antecedentes escolares: ☐

   a) Colegio del que procede (o Jardín): ______________________________

   Desde qué edad o curso estuvo allí: ______________________________

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

   Ha sido derivado algún especialista ☐ Sí No Cuál ______________________

   ____

   Motivo de la derivación ______________________________________

   ____

8. Aspectos de su personalidad:
   a) ¿Cómo es la expresión de ánimo habitual de su hijo/a? ______
   b) 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 ______ Presenta pataletas ______
   c) Situaciones que le producen miedo: ______

IV. RELACIONES FAMILIARES.

1. Describa brevemente el tipo de relación entre padres e hijo/a y la convivencia familiar: ______
2. ¿Qué persona se encarga de cuidar al niño/a la mayor parte del día? ______
3. Describa brevemente cómo es la relación del niño/a con sus hermanos (mayores o menores), si los tiene: ______
4. Si los padres están separados, ¿Con quién vive y cuándo está con el otro progenitor? ______
4. ¿Han tenido dificultades en la educación de su hijo/a? Especifique: ______
5. Indique los N° de hijos en edad escolar (Play Group a 4° Medio): ______ Señale los colegios donde estudia/n:

Nombre	Colegio

VI. VIDA DE FE.

1. Creencia Religiosa de la familia: Católica ______ Comprometidos en ______
   Participación ocasional ______ Otra Religión ______
2. Sacramento que ha recibido el alumno: Bautismo ______ Primera Comunión ______ Confirmación ______
3. ¿Existe interés en recibir algún sacramento faltante a algún miembro de la familia? Sí No ¿Quién o quiénes? ______
   ¿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: ______

Firma: ______

Fecha: ______ de ______ de ______