

FICHA DE RECOGIDA DE INFORMACION

NOMBRE

Fecha de nacimiento Lugar

Número de hermanos Puesto que ocupa

Domicilio Teléfono

Nombre de la madre Nombre del padre

EVOLUCION

Embarazo normal o con dificultades

Parto normal o con dificultades

¿Cómo fue la alimentación durante el primer año?

¿Cuándo empezó a controlar el "pis"?

¿Se moja en la actualidad durante el día? ¿y durante la noche?

¿Cuándo empezó a andar?

¿Cuándo empezó a hablar?

¿Ha tenido alguna intervención quirúrgica u hospitalización?

Tratamientos a que ha estado o está sometido/a

Estudios médicos o psicológicos realizados :

¿Mantiene algún seguimiento?

HABITOS DE AUTONOMIA

Actitud ante la comida: caprichoso, rechazos, aceptación

¿Come todo tipo de alimentos sin triturar?

¿Tiene alguna alergia? ¿Cuál?

¿Habla mucho, normal o poco? ¿Utiliza gestos? (Sí o no)

¿Se comprenden las palabras que utiliza?

¿Tiene seguridad al caminar, saltar y correr?

¿Desea hacer las cosas por sí mismo (comer, ir al baño, vestirse un poco)?

¿Duerme en su cama y sin alteraciones.....

CONDUCTA (responda *sí, no, a veces, siempre, nunca...*)

Es caprichoso/a tranquilo/anervioso/a
movido tiene rabietas
Busca compañía para jugar Juega con objetos, juguetes

ESCOLARIZACION

¿Asiste a alguna escuela infantil? Tiempo diario de permanencia
¿Desde qué edad?..... ¿Cómo se adaptó?
¿Cómo es la relación con los otros niños? (*Sí, no, a veces, siempre, nunca*)
Manifiesta llorosagresiones o conflictos
Colaboralidera participacomparte
Otros
.....

SITUACIONES FAMILIARES

¿Qué personas viven en el domicilio familiar?
.....
.....
Además de lo anterior quiero hacer constar
.....
.....
.....
.....
.....