



FICHA DEL ALUMNO  
CURSO 2019/2020



**DATOS DEL ALUMNO:**

NOMBRE .....

APELLIDO .....

Fecha de nacimiento ..... Lugar .....

Domicilio actual .....

Escuela infantil o guardería de procedencia .....

Edad de ingreso .....

**DATOS FAMILIARES:**

Nombre de la madre .....

Apellidos .....

Edad ..... Profesión .....

Domicilio .....

Teléfono fijo ..... Teléfono móvil .....

Teléfono laboral ..... Correo electrónico .....

Nombre del padre .....

Apellidos .....

Edad ..... Profesión .....

Domicilio .....

Teléfono fijo ..... Teléfono móvil .....

Teléfono laboral ..... Correo electrónico .....

**Teléfonos de urgencias**

En caso de urgencia avisar a:

Nombre ..... Parentesco ..... Teléfono .....

Nombre ..... Parentesco ..... Teléfono .....

Nombre ..... Parentesco ..... Teléfono .....

Nombre ..... Parentesco ..... Teléfono .....



**SITUACIÓN FAMILIAR** (marcar la opción u opciones correctas)

Vive con su padre y madre

Vive con su madre

Vive con su padre

Vive con los abuelos

Padres separados

Otras situaciones familiares:.....

¿Tiene hermanos?: ..... Número de hermanos:.....

Lugar que ocupa entre ellos .....

Familiar con el que más se relaciona .....

Observaciones:.....

**Aspectos sanitarios**

¿Nació prematuro/a?.....

Enfermedades crónicas:.....

Operaciones: .....

Manifiesta alguna dificultad o enfermedad de tipo:

Auditivo

Visual

Respiratorio

Lingüístico

Motor

Digestivo

Celíaco

Diabetes

Intolerancias

Alergias

Otras : .....

En caso afirmativo, detallar la enfermedad, tratamiento y medicación que se le administra.

**Otros aspectos de interés**

¿Juega con otros niños? .....

¿Juega solo? .....



¿Utiliza juegos didácticos? .....

¿Mira cuentos? .....

Su juguete o juego preferido .....

Actividades que le guste realizar .....

¿Pega sin causa? .....

¿Presenta rabietas? .....

¿Se muestra apático? .....

¿Es tímido o retraído? .....

¿Tiene facilidad de trato? .....

¿Se expresa correctamente?.....

¿A qué edad comenzó a hablar?.....

¿Duerme bien por las noches?.....

¿Duerme solo?.....

¿Duerme siesta?.....

¿Tiene miedo por las noches?.....

¿Controla la micción?.....

¿Se lava solo? .....

¿Come solo? .....

Parte dominante de su cuerpo: izquierda  derecha  por definir

¿Existe alguna situación familiar que pueda afectar al niño? .....

.....

¿Presenta celos por algún hermano o familiar?.....

¿Utilizará servicio de desayuno en el colegio?.....

¿Utilizará servicio de comedor en el colegio?.....

Persona encargada de recoger al niño .....

Otras observaciones: .....

.....

Fdo.: .....

Padre/madre/tutor

**Nota: adjuntar 6 fotos de carnet del alumno.**