

CUESTIONARIO INICIAL DE ADMISIÓN

C.E.I.P. "SACRATIF" - CARCHUNA

A fin de poder dar una respuesta más personalizada a las necesidades de su hijo/a, les pedimos que rellenen este cuestionario. Si alguna cuestión la prefieren aclarar personalmente o lo creen conveniente, pueden dejarla en blanco.

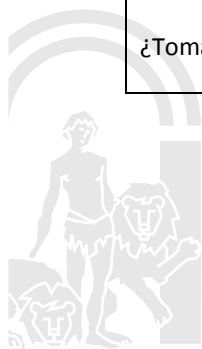
Nombre y apellidos del alumno/a	Fecha de nacimiento
Dirección	Localidad
Email padre	Móvil
Email madre	Móvil

1.- DATOS FAMILIARES

Nombre del padre	Apellidos del Padre	Fecha de Nacimiento	Profesión
Nombre de la madre	Apellidos de la madre	Fecha de Nacimiento	Profesión
Nombre del hijo/a 1	Apellidos del hijo/a 1	Fecha de Nacimiento	Estudios
Nombre del hijo/a 2	Apellidos del hijo/a 2	Fecha de Nacimiento	Estudios
Nombre del hijo/a 3	Apellidos del hijo/a 3	Fecha de Nacimiento	Estudios

2.- ASPECTOS SANITARIOS

¿Padece alguna enfermedad crónica?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Indicar cual
¿Se le ha realizado alguna operación?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Indicar cual
¿Tiene algún problema en la vista y/u oído?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Indicar cual
¿Tiene algún problema de alergia?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Indicar cual
¿Toma algún medicamento habitualmente?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Indicar cual



3.- HISTORIAL ESCOLAR FAMILIAR Y HÁBITOS DE ESTUDIO

¿ Va a solicitar enseñanza religiosa?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Indicar cuál (católica, islámica, evangélica, judía)
¿Presenta o ha tenido dificultades escolares importantes anteriormente?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Indicar cuál o cuáles
¿Es capaz de estudiar sin que se lo mandéis o le superviséis?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Indicar por qué
¿Los Padres del menor están separados o divorciados?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	En caso afirmativo, indicar quién tiene la guarda y custodia, patria potestad y régimen de visitas. No olvidar traer al centro copia de la sentencia judicial o convenio regulador donde se especifique todo esto. Especificar en el apartado 5.

4. OTROS ASPECTOS

¿Cómo es el comportamiento en casa? Señalad todas las que creáis adecuadas:	<input type="checkbox"/> Obediente <input type="checkbox"/> Desobediente <input type="checkbox"/> Tranquilo/a <input type="checkbox"/> Nervioso/a <input type="checkbox"/> Comunicativo/a <input type="checkbox"/> Reservado/a <input type="checkbox"/> Ordenado/a con sus cosas <input type="checkbox"/> Desordenado/a <input type="checkbox"/> Responsable <input type="checkbox"/> Irresponsable <input type="checkbox"/> Otros (indicar cuál):	
¿Solicitará los servicios de aula matinal, comedor o escuelas deportivas ?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Indicar qué
¿Qué le gusta hacer en su tiempo libre?	<input type="checkbox"/> Deporte <input type="checkbox"/> Ver TV <input type="checkbox"/> Videojuegos <input type="checkbox"/> Salir con amigos y amigas <input type="checkbox"/> Leer <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Estudiar <input type="checkbox"/> Otros (indicar cuál):	

5. Señalen aquí, si lo ven conveniente, algunos aspectos que consideren debemos tener en cuenta sobre su hijo/a

--

En Granada, a _____ de _____ de _____

