ENTREVISTA CON LOS PROFESIONALES DEL CENTRO

Alumno/a:		**Fecha Nacimiento:**
Centro:		**Tutor/a:**
Orientador/a:		**Zona EOE:**
Etapa Educativa:	**Curso:**	**Modalidad:**
Profesionales que cumplimentan el formulario:		

FORTALEZAS E INTERESES

¿Cuáles son las fortalezas del niño/a? (Puntos fuertes o aspectos positivos de su desarrollo)

¿Qué tipo de cosas funcionan mejor con el niño/a en términos de recompensa y motivación? (Reforzadores más eficaces: hablar de sus intereses, elogio o muestras de afecto, actividades, etc.)

¿Tiene preferencia por algún objeto, elemento físico o persona?

¿Qué actividades son las que le gusta realizar?

ÁREA COMUNICACIÓN Y LENGUAJE

¿Le gusta interactuar ya sea con o sin lenguaje oral con otras personas?, ¿con sus iguales, con adultos? ¿En qué situaciones?

¿Tiene comunicación? Verbal / no verbal, espontánea/ inducida.

¿Utiliza algún sistema de comunicación alternativa y/o aumentativa?

¿Presenta algún tipo de ecolalia?

¿Dirige y mantiene la mirada durante el intercambio comunicativo?

¿Sabe señalar? Atención conjunta/ otros.

Funciones del lenguaje: pedir, rechazar u otras

¿Responde a su nombre?

¿Responde a órdenes sencillas que impliquen el desarrollo de una acción o complejas que impliquen el desarrollo de 2 o más acciones?

Otros:

ÁREA AUTONOMÍA
¿Controla esfínteres? ¿Qué actividades es capaz de realizar por sí solo/a en cuanto al aseo y la higiene personal? ¿Qué actividades es capaz de realizar por sí solo/a en cuanto al vestido y desvestido?

¿Qué actividades es capaz de realizar por sí solo/a en cuanto a la alimentación?

¿Necesita algún tipo de ayuda para los desplazamientos?

ÁREA SENSORIAL

¿Presenta el niño/a algún tipo de necesidad sensorial que debamos conocer para intentar atenderla?

_ Sí _ No

Si respondió afirmativamente, ¿cuáles son las sensibilidades del niño/a?

_ Vista _ Oído _ Olfato _ Gusto _ Tacto _ Otras

Describir con más detalle:

¿Qué tipo de acciones han ayudado en la intervención con estas sensibilidades?

¿Presenta alteraciones del sueño? Falta de hábito/ trastorno del sueño

ÁREA CONDUCTUAL

¿Se ve afectada la conducta del niño/a por cambios en la rutina o transiciones a actividades nuevas?

_ Nunca _ A veces _ Frecuentemente

Si respondió sí, ¿qué tipo de ajustes convendría hacer dentro del aula para ayudar al niño/a a adaptarse al cambio y a las transiciones?

¿Qué tipo de comportamientos considera que tienen más posibilidad de aparecer ante nuevas situaciones?

¿Considera que pueda haber algún tipo de detonante de estos comportamientos?

_ Sensibilidad sensorial _ Cambio en el horario o la rutina

_ Atención social _ Escape de una tarea aburrida

_ Otro (describir, por favor):

¿Presenta algún tipo de ritual? ¿En qué momento?

¿Cómo reacciona ante la interrupción o eliminación del ritual?

¿Cuál es su grado de tolerancia o frustración?

¿Presenta algún tipo de estereotipia?

¿En qué momentos se dan las estereotipias? ¿Dónde?

¿Presenta algún tipo de conducta disruptiva como heteroagresiones, autoagresiones?

¿Desde cuándo se dan estas conductas? ¿Ha ocurrido algo significativo en el entorno?

¿Con que frecuencia aparecen estas conductas?

¿Con qué intensidad se produce la conducta y cuanto puede llegar a durar?

Desde su experiencia, ¿cuáles son las mejores maneras de intervenir ante estas conductas y hacer que el niño/a se concentre de nuevo en el aula?

ÁREA SOCIO-AFECTIVA

¿Acepta el contacto físico?

¿Muestra empatía hacia los demás?

¿Comparte actividades lúdicas como el juego con sus iguales o con otras personas?

Otros:

ÁREA COGNITIVA.
¿Cuál es el nivel de representación mental del niño/a? _Objeto real _Fotografía _Dibujo _Pictograma _Palabra ¿Qué tipo de atención predomina en el Estilo de Aprendizaje del niño/a? _Visual _Auditiva _Selectiva _Dirigida _Dividida ¿Durante cuánto tiempo es capaz de mantener la atención aproximadamente ante un estímulo de su interés? ¿Durante cuánto tiempo es capaz de mantener la atención aproximadamente durante el desarrollo de una actividad? ¿Qué tipo de memoria predomina en el estilo de aprendizaje del niño/a? _Visual _Auditiva _A largo plazo _De trabajo ¿Es capaz de imitar gestos (palmadas, golpes, etc.) y/o acciones (peinar, beber, etc.)? Descríbelo, por favor.

¿En qué nivel de desarrollo del juego se encuentra? (manipulativo, funcional, simbólico, etc.)

RESPUESTA EDUCATIVA

¿Qué tipo de medidas generales y/o específicas de atención a la diversidad se han adoptado para responder a las NEE del niño/a a nivel de centro, de aula e individual?

OTROS.

¿Con qué dificultades os habéis encontrado?

¿Hay algo más que le parece que debamos saber acerca del niño/a?

C/ Miguel de Unamuno nº 12
29014 - Málaga
Telf. 951 293692
tea.dpma.ced@juntadeandalucia.es