

**CUESTIONARIO DE INFORMACIÓN FAMILIAR SOBRE EL ALUMNO/A
PARA ORIENTACIÓN****I. DATOS DE ALUMNO/A**

Apellidos		Nombre	
Fecha de nacimiento		Lugar de nacimiento	
Domicilio en que vive el alumno/a			
Fecha del cuestionario			

II. DATOS FAMILIARES

TUTOR/A 1 (Nombre y Apellidos)					
DNI/Pasaporte		Teléfono		Fecha Nacimiento	
Dirección				C.P.	
E-Mail			Nacionalidad		
Estudios			Ocupación		

TUTOR/A 2 (Nombre y Apellidos)					
DNI/Pasaporte		Teléfono		Fecha Nacimiento	
Dirección				C.P.	
E-Mail			Nacionalidad		
Estudios			Ocupación		

Situaciones familiares					
Separación padre/madre	SI		NO		¿Quién tiene la custodia?
Enfermedades familiares	SI		NO		Especificar
Fallecimientos familiares	SI		NO		Especificar
Antecedentes de discapacidad	SI		NO		Especificar
Situación económica adversa	SI		NO		Especificar
(Señalar situaciones familiares que hayan podido influir en el desarrollo del alumno/a)					

Hermanos/as biológicos	F. Nacimiento	Estudios/Ocupación
1º		
2º		
3º		
4º		
5º		
6º		
Observaciones		

III. HISTORIA ESCOLAR DEL ALUMNO/A**¿Cómo fue el inicio de la escolarización?***(Especificar si asistió a guardería o atención temprana, desde qué edad, cómo se adaptó, dificultades observadas, etc...)***Centros en los que ha estado escolarizado el alumno/a desde su escolarización**

Centros Educativos	Lugar	Cursos realizados
1º		
2º		
3º		
4º		
5º		

Repeticiones, refuerzos, apoyos o medidas de inclusión durante la escolarización en el centro*(Especificar si ha repetido algún curso y qué curso ha repetido, refuerzos recibidos, medidas de inclusión adoptadas, apoyos de Pedagogía Terapéutica o Audición y Lenguaje en el centro educativo, etc...)***Refuerzos, apoyos, actividades extraescolares o de ocio fuera del centro educativo***(Especificar las actividades que realiza el alumno/a fuera del centro educativo, tanto en lo referente a actividades, refuerzos y apoyos, como en actividades de ocio. Especificar horarios en los que participa de estas actividades o apoyos)*

VI. DATOS PSICOEVOLUTIVOS DEL ALUMNO/A**¿Cómo fue el embarazo, parto y/o postparto?**

(Especificar duración del embarazo, dificultades, enfermedades, accidentes, prematuridad, peso, talla, etc...)

¿Qué puedes contarnos sobre su desarrollo intelectual?

(Indicar cómo ha sido la evolución desde el nacimiento en aspectos intelectuales, tales como la atención, la memoria, el razonamiento, percepción, el procesamiento de información, la comprensión, etc...)

¿Qué puedes contarnos sobre su desarrollo de la comunicación y lenguaje?

(Indicar cómo ha sido la evolución desde el nacimiento en aspectos comunicativos y del lenguaje, tales como edad de petición con gestos, emisión de primeras palabras, uso fluido del habla, aprendizaje de lectura y escritura, etc...)

¿Qué puedes contarnos sobre su desarrollo motor?

(Indicar cómo ha sido la evolución motora, cuándo se produjo reptación, gateo, bipedestación, marcha. Señalar cómo observa la motricidad fina y gruesa, si usa la mano derecha o la izquierda, si sube escaleras, camina o corre correctamente, etc...)

¿Qué puedes contarnos sobre su desarrollo social?

(Indicar cómo ha sido la evolución a nivel social, con los iguales, con adultos, si prefiere estar sólo, interactuar en pequeño grupo o en gran grupo, cómo observa el juego, en qué momentos se relaciona con otros niños, etc...)

¿Qué puedes contarnos sobre su desarrollo emocional?

(Indicar cómo ha sido la evolución del apego, expresión y reconocimiento de emociones, si se frustra con facilidad y cómo manifiesta la frustración, cómo es su comportamiento en distintas situaciones, conductas agresivas físicas o verbales, etc...)

¿Ha existido o existe actualmente alguna enfermedad del alumno?

(Especificar enfermedades que hayan afectado al desarrollo o escolarización y adjuntar informes médicos si existen)

¿Tiene el alumno o ha tenido algún tratamiento médico y/o psiquiátrico?

(Especificar si toma medicación y/o los periodos en los que ha podido tomarla)

V. DATOS SOBRE HÁBITOS DE AUTONOMÍA**Hábitos de Alimentación***Especificar qué comidas realiza a lo largo del día*

DESAYUNO	ALMUERZO	COMIDA	MERIENDA	CENA	NOCHE	OTROS
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

¿Tiene buen apetito? (Marcar con una x)

SI

NO

(Indicar si se considera algún motivo por el que su apetito sea mejor o peor)

¿Ha manifestado algún problema de alimentación? (Marcar con una x)

SI

NO

(Indicar cómo son sus problemas con la comida si lo hubiere)

¿Necesita ayuda para comer? (Marcar con una x)

SI

NO

(Indicar si usa cuchara, tenedor, cuchillo de forma autónoma, si permanece sentado, si come y bebe con limpieza, etc...)

Hábitos de Aseo**¿Tiene autonomía para usar el W.C.?** (Marcar con una x)

SI

NO

(Especificar si va solo/a al baño, si se limpia sólo, si necesita solamente supervisión verbal o apoyo completo del adulto, etc...)

¿Realiza sólo/a las tareas de aseo personal? (Marcar con una x)

SI

NO

(Especificar si se lava los dientes, se peina, se lava y se ducha de forma autónoma).

Hábitos de Vestido**¿Se viste solo/a de forma autónoma?** (Marcar con una x)

SI

NO

(Especificar qué ropa es capaz de ponerse y quitarse: camisa, pantalones, zapatillas, abrigo; cordones, botones, etc...)

¿Elige y decide sólo/a la ropa que se pone cada día? (Marcar con una x)

SI

NO

(Especificar si es capaz de escoger la ropa y combinarla, organizarla y prepararla, etc...)

Hábitos de sueño			
¿Duerme sólo/a en la habitación? (Marcar con una x)		SI	NO
(Observaciones)			
¿Cuántas horas duerme?			
(Observaciones)			
¿Se duerme con facilidad? (Marcar con una x)		SI	NO
(Observaciones)			
¿Tiene algún problema del sueño? (Marcar con una x)		SI	NO
(Especificar si tiene pesadillas, terrores nocturnos, sonambulismo, apnea, etc...)			

Control de esfínteres	
¿A qué edad comenzó a controlar la micción?	
(Observaciones)	
¿A qué edad comenzó a controlar la excreción?	
(Observaciones)	

Juego y personalidad					
¿Qué tipos de juego prefiere?					
TRANQUILOS		DE MOVIMIENTO		VIOLENTOS	
OTROS					
Prefiere jugar					
SOLO		NIÑOS DE SU EDAD		NIÑOS MÁS PEQUEÑOS	
				NIÑOS MAYORES	
ADULTOS					
¿Cómo se comporta en los juegos?					
CURIOSO/A		ORGANIZADOR/A		PASIVO/A	
				COOPERATIVO/A	
				OTROS	
Sus ocupaciones de ocio favoritas					
(Especificar si le gusta cantar, escuchar música, bailar, jugar a la videoconsola, ver la TV, pintar, leer, etc...)					

Intentemos definir su personalidad														
ABIERTO	2	1	0	-1	-2	TÍMIDO		DECIDIDO	2	1	0	-1	-2	INDECISO
ALEGRE	2	1	0	-1	-2	TRISTE		VITAL	2	1	0	-1	-2	DECAÍDO
HABLADOR	2	1	0	-1	-2	CALLADO		TRANQUILO	2	1	0	-1	-2	NERVIOSO
DOMINANTE	2	1	0	-1	-2	SUMISO		RESPONSABLE	2	1	0	-1	-2	IRRESPONSABLE
PACÍFICO	2	1	0	-1	-2	AGRESIVO		OBEDIENTE	2	1	0	-1	-2	DESOBEDIENTE
GENEROSO	2	1	0	-1	-2	EGOÍSTA		CARIÑOSO	2	1	0	-1	-2	HURANO

VI. ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL DEL ALUMNO/A

Nivel de renta familiar (Marcar con X)	
Tutor/a Legal 1	Tutor/a Legal 2
Desempleado/a sin ingresos	Desempleado/a sin ingresos
Con ingresos entre 1.000 y 10.000 euros anuales	Con ingresos entre 1.000 y 10.000 euros anuales
Con ingresos entre 10.000 y 25.000 euros anuales	Con ingresos entre 10.000 y 25.000 euros anuales
Con ingresos entre 25.000 y 50.000 euros anuales	Con ingresos entre 25.000 y 50.000 euros anuales
Con ingresos superiores a 50.000 euros anuales	Con ingresos superiores a 50.000 euros anuales
Empleo (Si está empleado, indicar cuál es su trabajo)	Empleo (Si está empleado, indicar cuál es su trabajo)
Turno (Si está empleado, indicar turno de mañana, tarde o noche)	Turno (Si está empleado, indicar turno de mañana, tarde o noche)
Jornada (Indicar jornada completa o parcial, continua o partida)	Jornada (Indicar jornada completa o parcial, continua o partida)
Observaciones sobre el empleo	

Nivel de formación familiar (Marcar con X)	
Tutor/a Legal 1	Tutor/a Legal 2
<i>Sin estudios o escolarización</i>	<i>Sin estudios o escolarización</i>
Con estudios básicos (Infantil y Primaria)	Con estudios básicos (Infantil y Primaria)
Con estudios secundarios (Secundaria obligatoria)	Con estudios secundarios (Secundaria obligatoria)
Con estudios de Formación Profesional Medio	Con estudios de Formación Profesional Medio
Con estudios de Formación Profesional Superior	Con estudios de Formación Profesional Superior
Con estudios de Bachillerato	Con estudios de Bachillerato
Con estudios Universitarios de Grado	Con estudios Universitarios de Grado
Con estudios Universitarios de Master	Con estudios Universitarios de Master
Con estudios Universitarios de Doctorado	Con estudios Universitarios de Doctorado
Observaciones sobre la formación	

Composición y dinámica familiar
(Señalar los miembros que componen el entorno familiar del alumno/a y cómo son sus relaciones)

Descripción de la relación del alumno/a con los miembros de la familia					
Relación con el padre	BUENA		MALA		CONFLICTIVA
Relación con la madre	BUENA		MALA		CONFLICTIVA
Observaciones					

Relación con los hermanos	RIÑE HABITUALMENTE	TIENE CELOS	JUEGA CON ELLOS	SE MUESTRA INDIFERENTE	BUSCA PROTECCIÓN
Observaciones					

Estilo parental																				
¿Cómo valoraría de 0 a 10 el grado de comunicación con su hijo/a?										MADRE										
										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(Si se habla con el niño/a del colegio, de sus amigos, de sus juegos, de lo que le gusta y/o lo que no, etc...)										PADRE										
										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Cómo valoraría de 0 a 10 el control que ejerce sobre su hijo/a?										MADRE										
										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(Si se controlan horarios y actividades del niño/a, los amigos que tiene, los lugares a donde va, etc...)										PADRE										
										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Cómo valoraría de 0 a 10 el grado de afecto que muestra a su hijo/a?										MADRE										
										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(Si se habla con el niño sobre sus sentimientos, si hay gestos de cariño, si se apoya en la dificultad, etc...)										PADRE										
										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Cómo valoraría de 0 a 10 el grado de exigencia hacia su hijo/a?										MADRE										
										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(Si se le exige mucho en las tareas de domésticas, en el uso autónomo del aseo, comida, deberes, etc...)										PADRE										
										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Descripción de una tarde cotidiana del “día a día”

(Explicar paso a paso cómo se desarrolla una tarde desde que el alumno/a sale del centro hasta que va a dormir)

Espacios y tiempos en casa para el desarrollo de las tareas escolares

(Explicar los tiempos que dedica a tareas escolares en casa, cómo se organizan los tiempos y cómo es el espacio en el que el alumno/a desarrollan estas tareas)

Tipo de refuerzos y castigos más frecuentes**Indique los refuerzo y premios que mejor efecto tienen en el alumno**

(Especificar si prefiere un determinado juguete, si prefiere una actividad, un premio de tipo afectivo, etc...)

Indique los castigos y correcciones que mejor efecto tienen en el alumno

(Especificar si acepta la retirada de un juguete que le guste, dejar de hacer una actividad lúdica, omitir prestar atención, etc...)

VII. OTROS DATOS DE INTERÉS NO CONTEMPLADOS EN APARTADOS ANTERIORES**PERSONA QUE CUMPLIMENTA EL CUESTIONARIO (MADRE / PADRE / TUTOR LEGAL)****Nombre y Apellidos:**

En calidad de Madre ____ / Padre ____ / Tutor/a Legal ____ (Marcar con X)