**ENTREVISTA FAMILIAR**

Nivel educativo: 3 años

**Datos personales del niño/a:**

* Nombre y apellidos del niño/a ………………………………………………………………………………..
* Fecha de nacimiento………………………………………… y lugar …………………………………………
* Domicilio familiar……………………………………………………………………………………………………….
* Teléfonos…………………………. ……………………………………

**Datos familiares del niño/a:**

Nombre Madre ………………………………………………………………………………………………………..

Edad……………………………………… Profesión…………………………………………………………………

Nombre Padre …………………………………………………………………………………………………………

Edad………………………………………Profesión…………………………………………………………………

Hermanos

Nombre……………………………………………………………………Edad………………………………………

Nombre……………………………………………………………………Edad………………………………………

Nombre……………………………………………………………………Edad………………………………………

Nombre……………………………………………………………………Edad………………………………………

Centros escolares donde asisten los hermanos ………………………………………………

**Antecedentes familiares**

¿Hay en su familia algún pariente que haya tenido o tiene dificultades para caminar,hablar,oír,ver,etc.?………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Evolución del niño/a:**

* Embarazo normal………….Embarazo con dificultades…………. Cuáles……………………………………………………………………………………………………………………………..
* Parto normal……………. Parto con dificultades………………… Cuáles…………………………………………………………………………………………………………………………….
* Alimentación durante el primer año ………………………………………………………………………
* A qué edad empezó a decir sus primeras palabras ……………………………………………
* ¿Sus palabras son inteligibles? ……………………………………………………………………………..
* ¿Habla mucho o poco? …………………………………………………………………………………………….
* ¿Se apoya más en el lenguaje de gestos que en el oral? …………………………………
* A qué edad empezó a controlar el “pis”………………………………………………………………
* Se moja en la actualidad durante el día………………………………………………………………
* ¿Va solo/a al aseo?.......................... ¿Se limpia solo/a?........................................
* Moja la cama………………… ¿con que frecuencia?........................................................
* ¿Ha gateado?....................................... ¿A qué edad?...................................................
* ¿A qué edad inició la marcha?......................................................................................
* ¿Tiene una marcha segura o vacilante?.....................................................................
* ¿Tiene alguna dificultad en el movimiento: pies planos, problemas de posturas, otros?............................................................................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Estado de salud general…………………………………..Vacunaciones………………………………..
* Enfermedades importantes que ha tenido el niño/a…………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

* ¿Actualmente padece alguna enfermedad?..............................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* ¿Padece algún tipo de alergia?.....................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Intervenciones quirúrgicas u hospitalizaciones de niño/a …………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

* Estudios médicos o psicológicos realizados al niño/a con anterioridad:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

* ¿Ha recibido estimulación - tratamiento individual?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

* ¿Lo recibe actualmente?............................................................................................
* ¿De qué?........................................................................................................................

**Alimentación**

* Presenta problemas en las comidas……………………… Cuáles………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
* Es poco comedor………………………………………………………………………………………………………….
* Come sólo lo que le gusta……………………………………………………………………………………………
* Come muy despacio…………………………………………………………………………………………………….
* Hay que darle de comer……………………………. Come solo…………………………………………

**Conducta**

* Caprichoso…………….. Tranquilo…………….. Nervioso……………….. Movido…………………….. Rabietas…………......................... Independiente………………….. Dependiente………………..
* Necesita estar con algún adulto……………………………… Juega solo……………………………
* Otras……………………………………………………………………………………………………………………………

**Juego**

* ¿Cuáles son sus juegos más frecuentes?...................................................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………..

* ¿Con quién suele jugar?.................................................................................................
* ¿Cuáles son sus juguetes preferidos?.......................................................................

**Autonomía**

* ¿Colabora con alguna tarea doméstica?.................................................................... ¿Cuál?................................................................................................................................
* ¿Colabora en su propio aseo y vestido?....................... ¿Cómo?..................................**.................................**

**Escolarización**

* Ha asistido anteriormente a alguna guardería………………………………………………………
* Desde qué edad………………………………….. Cómo se adaptó…………………………………………
* Cómo era la relación con los otros niños…………………………………………………………………

**Observaciones:**

(Aspectos no contemplados, peticiones, sugerencias al colegio y al profesor)

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**