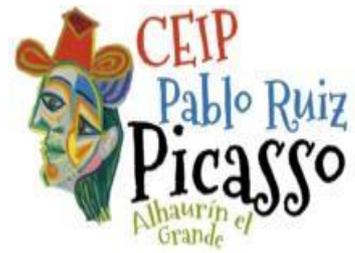


**ENTREVISTA PARA LAS FAMILIAS DEL ALUMNADO**  
**DE EDUCACIÓN INFANTIL.**



*DATOS DEL ALUMNO/A:*

Nombre y Apellidos:.....

¿Cómo se le llama en casa?:.....

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

Domicilio:.....

Teléfono de la madre:.....

Teléfono del padre:.....

Otros teléfonos de urgencia:.....

Fecha de la entrevista:.....

*DATOS FAMILIARES:*

Nombre y apellidos de la madre:.....

Profesión.....Lugar y horario de trabajo.....

Conocimientos informáticos.....

Nombre y apellidos del padre:.....

Profesión.....Lugar y horario de trabajo.....

Conocimientos informáticos.....

Número de hermanos:.....Edad y curso de éstos:.....

Otros familiares que conviven en el domicilio:.....

Situación familiar del alumno/a:

- Vive con su padre y madre     Vive con su padre     Vive con su madre

Otras situaciones.....

Responsable en ausencia de los padres.....

¿Podría existir alguna situación familiar que afecte a su hijo/a? (especificar: separación, viudez, cambio de domicilio,

etc.).....  
.....  
¿Come sin ayuda?..... ¿Come sin la familia?..... ¿En qué comidas?.....  
Cuando dice que alguna comida no le gusta y le obligan a comer, ¿qué hace el niño?.....  
.....  
.....  
¿TIENE ALGÚN TIPO DE ALERGIA ALIMENTARIA o INTOLERANCIA?.....  
¿Cuál?..... ¿Precisa de tratamiento?.....  
¿Cuál?.....  
¿Padece alguna otra enfermedad crónica que precise medicación?..... ¿Cuál?.....

#### AUTONOMÍA Y JUEGOS.

¿Se cepilla los dientes?..... ¿Se lava la cara y las manos?..... ¿sabe ir al baño solo con autonomía para el uso del WC?..... ¿sabe limpiarse solo después de haber utilizado el W.C. ?.....¿Se viste solo?..... ¿sabe subir y bajar escaleras solo?.....  
¿Juega en casa solo o con otros hermanos/as?.....¿Y con amigos?.....  
¿Busca a otros niños/as para jugar?..... ¿Qué juegos son sus preferidos?.....  
¿Recoge y ordena sus juguetes cuando termina?..... ¿Juega vuestro hijo/a con vosotros?.....  
¿Ve la televisión a diario?..... ¿cuánto tiempo?..... Programas que ve:.....

#### COMPORTAMIENTO AFECTIVO-SOCIAL.

(Contestar con SI o NO dependiendo de cómo sea el comportamiento más frecuente del niño).

Nervioso.....Agresivo.....Cariñoso.....Rabietas.....  
Pasivo.....Envidioso.....Dice palabrotas.....Miedos.....  
Alegre.....Líder..... Introverso.....pequeños hurtos.....

#### EVOLUCIÓN ESCOLAR.

¿Ha estado en guardería?..... ¿Cuántos años?..... ¿Cuál?.....  
¿Faltaba mucho a la guardería?..... En caso afirmativo, causas de la inasistencia.....

EN CASO DE CONFINAMIENTO POR COVID19, ¿DISPONE DE DISPOSITIVO MÓVIL, TABLET U ORDENADOR PARA LLEVAR A CABO ENSEÑANZA ONLINE CON SU HIJO/A?.....INDIQUE CUAL Y CUANTOS DISPOSITIVOS PUEDEN UTILIZAR PARA EL PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE .....

