

## AVALIACIÓN INICIAL DE EDUCACIÓN INFANTIL

### DATOS IDENTIFICATIVOS

Nome do/a neno/a:

Data de nacemento:

Nome da nai:

Nome do pai:

Persoa titora legal:

Enderezo:

Teléfonos:

Nº de irmáns:

Lugar que ocupa:

Nome dos/as que estean no centro e curso:

### HÁBITOS

**ALIMENTACIÓN:**

Come só?

Presenta algunha intolerancia alimentaria?

Hai algún alimento que non ten permitido?

**SONO:**

Cantas horas soe durmir?

Acostuma a espertar pola noite?

**AUTONOMÍA:**

Presenta certa autonomía no aseo?

Colabora no propio aseo e vestido?

Controla esfínteres polo día?

Controla esfínteres pola noite?

**VIDA RELACIONAL:**

Con quen convive?

Quen o coida habitualmente?

Relaciónase con outros nenos/as fóra do cole?

Prefire xogar con adultos?			
Con quen xoga na casa?			
Que xogos e xoguetes son os seus preferidos?			
<b>SAÚDE</b>			
Tivo algunha enfermidade importante?	Cal?		
Intervencións cirúrxicas?			
Tivo algún accidente importante?	Cal?		
Seguiu ou segue algún tratamento?	Cal?		
Ten algunha alerxia?	A que?		
Enferma con frecuencia?			
<b>NIVEL MADURATIVO</b>			
<b>LINGUAXE:</b>			
Pronuncia:	Correctamente <input type="checkbox"/>	Intelixiblemente <input type="checkbox"/>	Con dificultades <input type="checkbox"/>
Cando comezou a falar:			
<b>MOTRICIDADE:</b>			
Cando comezou a andar?			
Ten dificultades no desprazamento?			
Que man usa preferentemente (para agarrar, comer...)?			
<b>TEMPERAMENTO:</b>			
Indique algún trazo do seu temperamento que sexa sobresaínte (tranquilo/a, inquedo/a, introvertido/a, extravertido...):			
Hai algún aspecto que lle preocupa do/a seu/súa fillo/a?			
Habitualmente: Require moita atención dos pais? Entretense bastante só/soa?			
<b>ESCOLARIDADE</b>			
Asistiu á escola infantil de 1º ciclo (0-3 anos)?			
Dende cando?	Ía a gusto?		
Semella contento/a de vir ao colexio?			
Quen o vai recoller?			
<b>OBSERVACIÓNS</b>			