



NOME E APELIDOS DO ALUMNO/A:

.....

FOTO

CEIP FOGAR

4º EDUCACIÓN INFANTIL - 3 ANOS



Data da enquisa: .....

Persoa que cubre a enquisa: .....

**AVALIACIÓN INICIAL EDUCACIÓN INFANTIL**

• **DATOS PERSONAIS**

Nome e apelidos:.....

Enderezo:.....

Data de nacemento:.....

Teléfono móbil:..... Outros teléfonos:.....

• **DATOS FAMILIARES**

Nome do pai: .....Profesión: .....

Nome da nai: .....Profesión: .....

Nº de irmáns: .....Lugar que ocupa: .....

Outro familiares cos que convive: .....

Persoa encargada do seu coidado: .....

Outros datos de interese para o centro: no caso de separación e/ou divorcio, especificar situación de custodia legal, réxime de visita e persoa autorizada a recoller ao alumno/a:

.....

.....

.....

.....



CEIP Fogar

Departamento de Orientación

.....  
 .....

• **AUTONOMIA PERSONAL E HÁBITOS**

**Control de esfínteres**

- Nocturnos: ..... A que idade empezou a controlarse?.....
- Diúrnos: ..... A que idade empezou a controlarse?.....

**Sono**

- Horario: .....
- Dorme ben?..... Esperta descansado?.....
- Ten pesadelos, sobresaltos, berros ou medos nocturnos?.....
- Necesita durmir coa luz acesa? .....
- Ten cuarto individual ou compartido?.....
- Precisa dalgún xoguete ou do chupete para durmir?.....
- Ten por costume durmir sesta?..... Cantas horas?.....

**Hixiene** (é autónomo nas seguintes tarefas?)

- Lavar as mans: .....
- Lavar a cara: .....
- Ir ao WC: .....
- Cepillar os dentes: .....

**Hábitos nerviosos**

- Chupa os dedos? .....
- Morde as uñas?.....



CEIP Fogar

Departamento de Orientación

- Ten outros tics nerviosos? ..... Cal/es?

### Comida

- Idade á que deixou o biberón: .....
- Come so/soa ou con axuda? .....
- Emprega os utensilios? .....
- Come de todo? .....
- Permanece na mesa ata acabar de comer? .....
- Axuda a por e quitar a mesa? .....
- A hora da comida é un problema? .....
- Ten alerxia ou intolerancia a algún alimento? .....

### Vestido

- Vístese/íspese so/soa? .....
- Abróchase/desabróchase so/soa? .....
- Pon el/ela so/soa a chaqueta? .....
- Cálzase/descálzase so/soa? .....

### Orde

- É ordenado/a coas súas cousas? .....
- Recolle os xoguetes ao acabar de xogar de forma espontánea? .....
- Hai que insistirle moitas veces para que recolla? .....
- Acaban recollendo os pais? .....

CEIP Fogar

Departamento de Orientación

- Remata as tarefas e os xogos que empeza? .....
- É coidadoso/a cos xoguetes e materiais que utiliza? .....

• **SAÚDE**

Problemas no embarazo ou parto:.....

Idade á que gateou: .....

Idade á que andou: .....

Tivo algunha enfermidade importante? ..... Cal? .....

Intervencións cirúrxicas/hospitalizacións: .....

Tivo algún accidente importante? .....

Padece enfermidades crónicas/alérxicas? ..... Cales? .....

Ten algún problema médico? (auditivo, visual, respiratorio, locomotor, dixestivo, outros)

.....

Seguiu ou segue algún tratamento? .....

É alérxico a algún medicamento? .....

Enferma con frecuencia? ..... De que? .....

Enfermidades propias da idade que padeceu: .....

.....

.....

Hai algún outro aspecto relacionado coa saúde do seu fillo/a que considere que debe coñecer o seu titor/a? .....

CEIP Fogar

Departamento de Orientación

.....  
.....  
.....

• **ACTIVIDADES E COMPORTAMENTO NA CASA**

Con quen lle gusta xogar? .....

Cales son os seus xogos ou xoguetes preferidos? .....

.....

Con outros nenos/as pega, da patadas, quítalles os xoguetes? .....

.....

Lugar habitual de xogo: .....

Gústalle a televisión? ..... Canto tempo a ve ao día? .....

Que programas ve na televisión? .....

.....

Tarefas nas que colabora cos adultos:.....

Expresa e verbaliza as súas necesidades ou peticións? .....

Cústalle obedecer ás ordes? .....

Ten rabietas con frecuencia?. ..... Que soe provocar as rabietas? .....

.....

Cálmase facilmente coa intervención dun adulto no caso de rabietas ou enfado: .....

Como respondedes ante as súas rabietas?.....



**CEIP Fogar**

**ceip.fogar.carballo@edu.xunta.es**

**Departamento de Orientación**

Chora con facilidade? .....

Acepta mostras de afecto por parte dos adultos? .....

Reclama moita atención dos adultos? .....

Anote outras observacións que vostede considere de interese: .....

.....

.....

**• LINGUAXE ORAL**

Lingua que fala o neno/a: .....

Lingua que falan os adultos entre eles na casa: .....

Idade á que empezou a falar: .....

Custa entendelo? .....

Notóuselle algún problema no que se refire á linguaxe-fala? .....

Recibe atención logopédica? .....

**• DATOS DE APRENDIZAXE**

É capaz de manter a atención durante longos períodos de tempo? (por exemplo vendo un programa de televisión enteiro) .....

É capaz de atender á lectura dun conto enteiro? ..... E de varios contos seguidos? .....

É capaz de facer puzzles? ..... De cantas pezas? .....



**CEIP Fogar**

**Departamento de Orientación**

• **DATOS DA ESCOLARIZACIÓN**

Escolarización noutros centros:.....

Sentimentos do neno/nena cara a escolarización:.....

.....

.....

.....

Describe como consideras que é o teu fillo/filla:.....

.....

.....