



# ENTREVISTA INICIAL DO PROFESOR/A TITOR/A ÁS FAMILIAS DO ALUMNADO DE EDUCACIÓN INFANTIL



## DATOS PERSOAIS

Nome:

Data de nacemento:

Nome da nai:

Profesión:

Idade:

Nome da pai:

Profesión:

Idade:

Persoa titora legal:

Profesión:

Idade:

Domicilio:

Teléfono:

Nº de irmáns/irmás

Lugar que ocupa:

Nomes dos/das que estean no centro:

## HÁBITOS

### ALIMENTACIÓN

Como come?

Presenta algunha intolerancia alimentaria?

Hai algún alimento que non ten permitido?

### SONO

Como dorme?

### HIXIENE

Presenta certa autonomía no aseo?

Colabora no propio aseo e vestido?

Ten que ser vestido/a?

Vestido/a e bañado/a?

Bañado/a por outra persoa?

Presenta alerxia a algún produto?

### CONTROL DE ESFÍNTERES:

Controla esfínteres. Cando comezou?

Non controla esfínteres. En que momento está?

### VIDA RELACIONAL

Con quen convive?

Quen o/a coida habitualmente?

Relaciónase con outros nenos e nenas?

Con quen?

Prefire xogar con adultos?



## ENTREVISTA INICIAL DO PROFESOR/A TITOR/A ÁS FAMILIAS DO ALUMNADO DE EDUCACIÓN INFANTIL

Con quen xoga na casa?

Que xogos lle gustan?

Xoguetes preferidos:

### NIVEL MADURATIVO

### LINGUAXE

Fala en: Galego  Castelán

Cal é o idioma de comunicación familiar?

Pronuncia: Correctamente  Intelixiblemente  Con dificultades

### MOTRICIDADE

Gateou? Cando comezou a andar?

Man que usa con máis asiduidade para comer, coller cousas ...

### SAÚDE

Tivo algunha enfermidade importante?

Intervencións cirúrxicas?

Tivo algún accidente importante?

Seguiu ou segue algún tratamento?

Ten algunha alerxia?

Enferma con frecuencia?

### ESCOLARIDADE

Asistiu á escola infantil de primeiro ciclo (0-3anos)?

Dende cando? Ía a gusto?

Semella contento/a de vir á escola? Quen o/a vai recoller?

### TEMPERAMENTO

Indique algún trazo do seu carácter que sexa sobresaínte:

Cando ten algún conflito, como o resollen? Cal é a súa resposta?

Hai algún aspecto que lle preocupa do seu fillo ou filla?

Observacións