



FICHA INDIVIDUAL

DATOS PERSONALES:

Nombre y apellidos: _____

Fecha y lugar de nacimiento: _____

Domicilio: _____

DATOS ESCOLARES:

Acude por primera vez al centro escolar: SÍ NO

Fecha de ingreso en el centro: _____ Horario que va a hacer: _____

Servicios necesarios: Madrugadores SÍ NO Desayunos SÍ NO

Comedor SÍ NO Siestas en la escuela SÍ NO

DATOS FAMILIARES:

Nombre y apellidos de la madre: _____

DNI: _____ Teléfono: _____

E-mail: _____

Profesión: _____

Nombre y apellidos del padre: _____

DNI: _____ Teléfono: _____

E-mail: _____

Profesión: _____

Personas autorizadas para recoger al niñ@ (añadir DNI y teléfono):

Personas con las que convive el niñ@. _____

Nº de hermanos: _____ Lugar que ocupa entre ellos: _____

OTROS DATOS DE INTERÉS:

Familia numerosa: SÍ NO Familia monoparental: SÍ NO

Empadronados en el municipio: SÍ NO Hermanos en el centro: SÍ NO

Personas dependientes a cargo: SÍ NO Renta mínima S.M.I.: SÍ NO

Progenitores trabajando en el municipio: SÍ NO

INFORMACIÓN ACERCA DEL NIÑ@:**SUEÑO:**

¿Qué horario de sueño tiene habitualmente? _____

¿Duerme bien (pesadillas, insomnio, etc.)? _____

¿Utiliza algún objeto para dormirse (chupete, muñeco de apego, etc.)? _____

ALIMENTACIÓN:

¿Tiene introducidos ya todos los alimentos? _____

Tipo de alimentación (triturado, trozos, etc.) _____

¿Tiene algún tipo de alergia alimentaria? _____ ¿Cuál?

CONTROL DE ESFÍNTERES:

¿Utiliza pañal? SÍ NO

Observaciones: _____

SALUD:

Estado de salud general: _____

¿Padece o ha padecido alguna enfermedad? _____

¿Toma alguna medicación? _____

Alergias: _____

Observaciones: _____

DESCRIBIR al niño/a haciendo hincapié en aquellos aspectos más destacables:
