

Llar d'infants Municipal Codi
17009655
Mail: jardinet@jarbucies.cat

FITXA D'INSCRIPCIÓ- INFANTIL 2

DADES DE L'INFANT

NomCognoms.....
Data de naixementLloc de naixement.....
País..... Nacionalitat.....Núm. d'identificació

Telèfon Telèfon d'emergència.....

Adreça.....

E-mail.....

DADES FAMILIARS

Nom i cognoms del pare/mare/tutor/a

Document d'identificació.....Edat.....

Estudis Nom de l'empresa.....Telèfon.....

Nom i cognoms del pare/mare/tutor/a.....

Document d'identificació.....Edat.....

Estudis Nom de l'empresa.....Telèfon.....

Nom i data de naixement dels germans.....

Altres persones que viuen amb la família.....

Responsable en cas d'absència dels paresTelèfon.....

Llengua que parlen entre els pares.....

Llengua que parla el pare amb l' infant.....

Llengua que parla la mare amb l' infant.....

Llengua que parlen altres persones o familiars amb el nen/a.....

Situació familiar(separació,adopció,monoparental..).....

ASPECTES SANITARIS

Embaràs: Normal / Amb complicacions: Quines?.....

Naixement: a termini / Prematur: setmaners..... / Pes.....

Malalties pròpies de l'edat que ha patit

Malalties cròniques(bronquitis,convulsions febrils)

Al·lèrgies.....

Accidents.....

Pell atòpica.....

Altres.....

EVOLUCIÓ MOTRIU

Hi ha hagut algun tipus de problema en la seva evolució motriu?.....

.....

.....

Edat en què va començar a caminar.....

ALIMENTACIÓ

Està assegut/da quan menja?.....

Com menja: sol

amb ajuda

sòlid

triturat

Li agrada menjar o li costa?.....

Aliments que no li agraden

Aliments que no pot menjar.....

SON

Dorm bé a la nit o es va despertant?.....

Quantes hores?.....

Què necessita per dormir?.....

Fa migdiada?.....Quanta estona?.....

CONTROL D'ESFÍNTERS

Porta bolquer?.....

Treballeu el control d'esfínters?.....

SOCIABILITAT

Té curiositat i s'entreté jugant?.....

Quin tipus de joc li agrada?.....

Necessita la presència de l'adult per jugar?.....

Juga sol/a?.....

Quina relació té amb altres infants?.....

Com reacciona quan el deixeu amb altres persones?.....

HÀBITS

Li deixeu fer les coses a ell/a sol/a?.....

Li expliqueu les coses?.....

És endreçat/da, guarda ell/a sol/a les joguines?.....

Es renta les mans sol/a?.....

Quan va al vàter, es treu i posa la roba sol/a?.....

COMPORTAMENT

Com descriuríeu el vostre fill/a?.....

El comportament del vostre fill/a us preocupa en algun aspecte (molt inquiet/a, amb caràcter, tímid/a, passiu/va...).....

Fa rebequeries?..... Què feu vosaltres?.....

Davant d'una acció inapropiada què acostumeu a fer? (ignorar, renyar, explicar...).....

OBSERVACIONS

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