



ESTIMADOS PROFESORES:

Con el fin de conocer un poco más a los niños(as) que aspiran ingresar al Gimnasio Fontana, les solicitamos que nos respondan las siguientes preguntas, describiendo el comportamiento observado en el jardín.

Les agradecemos nos envíen esta información al colegio en sobre sellado y con membrete del jardín con el padre de familia.

DATOS DEL NIÑO (A)

Nombres _____

Apellidos _____

Fecha de nacimiento _____

Edad cronológica en años y meses _____

Jardín Infantil _____

Años cursados _____

Fecha _____

CARACTERÍSTICAS COMPORTAMENTALES DEL NIÑO(A)

CARACTERÍSTICAS SOCIO-AFECTIVAS DEL NIÑO(A) (CON COMPAÑEROS Y ADULTOS)

¿CÓMO SE ADAPTA A NUEVAS SITUACIONES?

¿CUÁL ES SU NIVEL DE AUTONOMÍA EN LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA COTIDIANA?

(ALIMENTACIÓN, VESTIDO, CONTROL DE ESFÍNTERES)



DESCRIBA CÓMO ES EL DESEMPEÑO EN:

ATENCIÓN _____

MOTIVACIÓN Y PARTICIPACIÓN EN LAS ACTIVIDADES _____

MEMORIA _____

SEGUIMIENTO DE NORMAS Y LÍMITES EN DIFERENTES ESPACIOS _____

RITMO DE APRENDIZAJE _____

DESCRIBA SU NIVEL DE COMPRENSIÓN _____

DESCRIBA SU NIVEL DE EXPRESIÓN _____

DESCRIBA CÓMO ES SU ARTICULACIÓN DEL LENGUAJE _____

DESCRIBA SU DESEMPEÑO A NIVEL DE PERCEPCIÓN VISUAL _____

DESCRIBA SU DESEMPEÑO A NIVEL DE PERCEPCIÓN AUDITIVA _____



¿CÓMO ES SU HABILIDAD PSICOMOTRIZ?

MOTRICIDAD FINA _____

MOTRICIDAD GRUESA _____

CONTROL POSTURAL _____

FORTALEZAS Y ÁREAS PARA ESTIMULAR

¿CUÁL CONSIDERA USTED, QUE SON LOS INTERESES Y APTITUDES ESPECIALES DEL NIÑO(A)?

¿RECOMIENDA ALGÚN ÁREA EN LA QUE REQUIERE ATENCIÓN O ESTÍMULO ESPECIAL?

¿HA NECESITADO ALGÚN APOYO EXTERNO (MÉDICO, FONOAUDILOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGÍA Y/O PEDAGOGÍA)? ¿CUÁL?

MOTIVO _____

NOMBRE DEL ESPECIALISTA: _____ TELÉFONO: _____
CORREO ELECTRÓNICO _____

EN GENERAL, ¿CÓMO DESCRIBIRÍA SU NIVEL MADURATIVO? _____

¿CÓMO DESCRIBE LA PARTICIPACIÓN DE LOS PADRES EN LA FORMACIÓN Y DESARROLLO DE SU HIJO(A)?

DIRECTOR DEL JARDÍN

PROFESORES

