

**Justin Bartholomew, Ed.D.**  
*Superintendente*

**Brent Conway**  
*Superintendente asistente*

**Greg A. Labrecque**  
*Gerente de negocios*

**Michael A. Jarvis, Ed.D.**  
*Director de servicios intensivos y complementarios*

**Antecedentes del desarrollo infantil**

*Responda a todas las preguntas de la manera más completa posible para ayudarnos a conocer mejor a su hijo, y así poder satisfacer mejor sus necesidades en preescolar o jardín de infantes. Gracias de antemano.*

Fecha: \_\_\_\_\_ Nombre de la persona que completa el formulario: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

1- **Nombre completo del niño:** \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
**Dirección:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_  
**Lugar de nacimiento:** \_\_\_\_\_ **Idiomas que se hablan en casa:** \_\_\_\_\_

¿Es adoptado?  Sí  No En caso afirmativo,  ¿Lo sabe el niño? Sí  No  
indique la fecha: \_\_\_\_\_

¿Es hijo adoptivo?  Sí  No En caso afirmativo,  ¿Lo sabe el niño? Sí  No  
indique la fecha: \_\_\_\_\_

2- **Nombre de la madre:** \_\_\_\_\_ **Ocupación:** \_\_\_\_\_  
**Lugar de trabajo:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_

3- **Nombre del Padre:** \_\_\_\_\_ **Ocupación:** \_\_\_\_\_  
**Lugar de trabajo:** \_\_\_\_\_ **Teléfono:** \_\_\_\_\_

4- Los padres:  Son  Son  Están  Son viudos  Se han vuelto a casar  
casados divorciados separados

El niño vive con:  Ambos padres  Solo con la madre  Solo con el padre  
 Otros:

5- El hogar del niño se compone de (indique todos los miembros del hogar):

<u>Nombre</u>	<u>Edad</u>	<u>Parentesco con el estudiante</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

*Continúa en la siguiente página*

**Antecedentes del desarrollo**

6- El nacimiento del niño fue:  A término completo  Prematuro

¿Hubo alguna complicación?

¿Su hijo ha sido evaluado por algún especialista, como un psicólogo, un educador o un médico?  Sí  No

Si es así, cuándo y dónde: \_\_\_\_\_

Resultados de la prueba: \_\_\_\_\_

¿Alguna vez su hijo ha sido colocado en un programa para niños con necesidades especiales?  Sí  No

7- Indicadores del desarrollo (tenga en cuenta las edades y cualquier cosa inusual):

a- Se sentó sin apoyo:

b- Caminó solo:

c- Usó palabras sueltas:

d- Usó frases completas:

e- Entrenó para De día:

ir al baño:

De noche:

f- Información adicional:

---

8- Antecedentes de salud (*marque las áreas que correspondan a su hijo y comente si es necesario*):

a- Resfriados frecuentes:

b- Lesiones perinatales:

c- Enuresis nocturna:

d- Dolores de cabeza frecuentes:

e- Problemas auditivos (*incluidas las infecciones del oído*):

f- Problemas de visión (incluido el uso de anteojos o lentes de contacto):

g- Alergias (asma, eczema, etc.):

h- Falta de apetito:

i- Limitaciones físicas:

j- Medicamentos:

Para:

k- Enfermedades, cirugías u hospitalizaciones importantes:

l- ¿Existe algún antecedente de enfermedad en su familia que pueda afectar el desarrollo normal de su hijo? (explíquelo):

---

Continúa en la siguiente página

**Estado actual**

9- Marque las **habilidades motrices** que ha adquirido su hijo:

- Corre       Esquiva       Se mantiene en equilibrio sobre un pie       Salta       Sube escaleras       Monta en triciclo / bicicleta
- Lanza la pelota       Atrapa la pelota       Usa crayones / lápices       Usa tijeras       Escribe su nombre
- Usa tenedor / cuchara       Se viste solo       Se abrocha los botones       Sabe usar los cierres:
- El niño ha desarrollado:       Lateralidad diestra       Lateralidad zurda

Marque las **habilidades lingüísticas/cognitivas** que ha adquirido su hijo:

- Conoce la fecha de su nacimiento       Conoce su número de teléfono       Reconoce las formas       Conoce los colores
- Canta / dice el alfabeto       Cuenta hasta 10       Construye con bloques       Disfruta de los cuentos
- Sigue direcciones       Señala imágenes en libros

Responda lo siguiente con respecto al desarrollo conductual de su hijo:

- a- Describa en detalle el comportamiento de su hijo con sus compañeros (tímido, inseguro, confiado, entusiasta, dependiente, seguidor, líder, etc.):
- b- ¿Cuáles son los intereses especiales de su hijo?
- c- ¿Qué tipo de actividades recreativas disfruta su hijo?
- 10- ¿Durante cuánto tiempo puede su hijo jugar con otros sin la intervención de un adulto?

11- ¿Cuál es el nivel de edad de sus compañeros con los que prefiere jugar (más joven, más grandes, de la misma edad)?

12- ¿Su hijo hace berrinches?       Sí       No      De ser así, en qué circunstancias:

13- ¿Cuánto tiempo al día ve su hijo la televisión o juega con dispositivos electrónicos?

- 14- ¿Su hijo muestra imaginación?      ¿Cuenta historias?       Sí       No      ¿Dibuja?       Sí       No
- ¿Construye y elabora cosas?       Sí       No      Otros:
- 15- ¿Su hijo muestra curiosidad?

*Continúa en la siguiente página*

16- ¿Tiene su hijo algún estilo o forma especial de comunicar sus sentimientos? ¿Cómo se da cuenta de que está enojado, triste, etc.?

\_\_\_\_\_

17- ¿Cómo logra la cooperación de su hijo? ¿Qué es lo que funciona?

\_\_\_\_\_

18- ¿Ha habido alguna experiencia significativa en la vida de su hijo de la que la escuela deba estar al tanto (mudanzas, enfermedades, muertes, miedos, etc.):

\_\_\_\_\_

19- Indique los nombres y direcciones de las guarderías o centros preescolares a los que ha asistido su hijo:

\_\_\_\_\_

20- Por la presente autorizo a Pentucket Regional School District a obtener información y expedientes de las siguientes instalaciones:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*La divulgación de los expedientes vence un año después de la fecha de la firma.*

\_\_\_\_\_  
Firma del padre / tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha