

Fecha:.....

FICHA DE ACTUALIZACIÓN
(PRIMERA, SEGUNDA Y TERCERA SECCIÓN)

DATOS DEL ALUMNO/A

Nombre y apellido:

Fecha de Nacimiento:

Domicilio:

Teléfono del domicilio:.....

DATOS DE LA FIGURA PARENTAL RESPONSABLE I		DATOS DE LA FIGURA PARENTAL RESPONSABLE II	
Nombre completo		Nombre completo	
Teléfono		Teléfono	
Teléfono laboral		Teléfono laboral	
Vive con el niño		Vive con el niño	
Celular:		Celular:	

● **Se produjo alguna modificación importante en el núcleo familiar:**

- Nacimientos:.....
- Fallecimientos:.....
- Modificaciones en la convivencia:.....
- Aspectos relevantes que desee destacar:
.....
.....
.....

● **Características importantes acerca de:**

- SUEÑO:.....
- HABITOS DE HIGIENE:.....
- CONTROL DE ESFÍNTERES:.....
- PRESENTA ENURESIS/ENCONPRESIS
DIURNA/NOCTURNA:.....
- JUEGO:

- TIEMPO APROXIMADO DIARIO DE EXPOSICIÓN A PANTALLAS (tv,celular,tablet):
.....
- AUTONOMÍA (PUEDE DESENVOLVERSE SOLO, SOLICITA AYUDA, RESUELVE CONFLICTOS SIN ASISTENCIA DEL ADULTO):
- USO DE OBJETO TRANSICIONAL (CHUPETE, MAMADERA, JUGUETE):

¿Cómo es la relación del niño/a con sus progenitores? ¿Cuánto tiempo y qué tipo de actividades comparten juntos durante el día?

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

¿Cómo se desenvuelve en los distintos ambientes por los que transita (familiares, otros niños, etc.)?

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

¿Se encuentra bajo algún tratamiento médico y/o terapéutico (psicologías, psicopedagogía, fonoaudiología, otros)? Destacar motivo de consulta, frecuencia, inicio y desarrollo del abordaje.

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

¿Cómo transitó el niño/a el período de ASPO(Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio) por la emergencia sanitaria COVID 19?

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

Aspectos importantes a destacar del niño/a:

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

.....
Firma y aclaración figura parental responsable I

.....
Firma y aclaración de la figura parental responsable II