Instituto Gustavo A. Bécquer (A-1215)
Manuel Artigas 6828. Tel: 2123-0571
Administración: 11-5133-9339

FICHA ACTUALIZACION DE DATOS

Solo para estudiantes que cursaron el año anterior en nuestra escuela

(por favor, imprimir, completar y traer al colegio)

FECHA:…… SALA/GRADO QUE CURSA ESTE AÑO……

1. **DATOS PERSONALES**.

APELLIDO Y NOMBRE:……DNI…….

FECHA DE NACIMIENTO……..NACIONALIDAD……..

SALA/GRADO A LA CUAL ASISTIÓ EL AÑO ANTERIOR:……..

DIRECCIÓN…… C.P…….LOCALIDAD……..

TEL PARTICULAR…….

CELULAR PADRE/MADRE:……..

CELULAR PADRE/MADRE:……..

(Si desea ampliar cualquier respuesta, utilice el reverso de esta hoja)

2. **DATOS FILIARES**:

NOMBRE DEL MADRE/PADRE O TUTOR/A:……EDAD:……

DNI……..NACIONALIDAD:……

OCUPACIÓN O PROFESIÓN:……LUGAR DONDE TRABAJA……TEL. LABORAL……

NOMBRE DE MADRE/PADRE O TUTOR/A:……EDAD:……

DNI……NACIONALIDAD:……

OCUPACIÓN O PROFESIÓN:……LUGAR DONDE TRABAJA……TEL LABORAL……..

(Si desea ampliar cualquier respuesta, utilice el reverso de esta hoja)

3. **DINÁMICA FAMILIAR**.

¿HUBO CAMBIOS DE DOMICILIO?.....¿MOTIVOS?.....

¿CÓMO FUE LA REACCIÓN DEL NIÑO/A ANTE ESTO?.....

……

¿HUBO CAMBIOS RECIENTES EN LA CONFORMACIÓN FAMILIAR? (nacimientos. fallecimientos, separaciones, etc)……¿CUÁL/ES?……¿CUÁNDO?.....

EN CASO DE SEPARACIÓN ¿CON QUIEN VIVE EL NIÑO/A? ……..

¿CÓMO CREE QUE LE AFECTARON ESTOS CAMBIOS, SI LE AFECTARON?.....

……

……

4. **VIDA SOCIAL (pensada en casa y fuera de casa)**

¿CUÁLES FUERON LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS REALIZADAS DURANTE EL VERANO?

……

¿A QUÉ JUEGA? ¿APRENDIÓ JUEGOS NUEVOS EN LOS ULTIMOS MESES?

……

¿CON QUIÉN JUEGA?

……

¿REALIZA ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES? ¿CUÁLES?

……

DESCRIBA CÓMO SE VINCULA SOCIALMENTE SU HIJO/A: CON PARES, CON ADULTOS CONOCIDOS, CON ADULTOS NO CONOCIDOS

……

(Si desea ampliar cualquier respuesta, utilice el reverso de esta hoja)

5. **SALUD**:

¿PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRÓNICA O RECURRENTE?…..¿CUÁLES? (ASMA, CARDIOPATÍAS, CELIAQUÍA, ETC)

……

¿PADECIÓ ALGUNA ENFERMEDAD DURANTE EN EL ÚLTIMO AÑO?..... ¿CUÁLES?

……

¿PRESENTA ALERGIAS?..... ¿A QUÉ?.....

¿REQUIERE ATENCIÓN ESPECIAL? ¿POR CUÁL MOTIVO?

……

¿SUFRIÓ ALGÚN ACCIDENTE DURANTE EL ÚLTIMO AÑO? .....

¿CUÁL?.....

¿TUVO ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O INTERNACIÓN DURANTE EL ÚLTIMO AÑO?.....

¿CUÁL?.....

¿ESTÁ REALIZANDO O INICIÓ ALGÚN TRATAMIENTO (psicológico, fonoaudiológico, psicopedagógico, neurológico, terapista ocupacional, otros)?..... ¿CUÁLES?.....

¿PARTICULAR U OBRA SOCIAL?.....

¿DESDE QUÉ FECHA?.....¿CONTINÚA?.....

POR FAVOR, BRINDAR TELÉFONO/S DE CONTACTO……

……..

¿TOMA MEDICACIÓN?.....¿POR QUÉ MOTIVO?.....¿CUÁL?.....

(Si desea ampliar cualquier respuesta, utilice el reverso de esta hoja)

6. ALGÚN OTRO DATO QUE DESEE AGREGAR:

……

¿QUIÉN COMPLETÓ ESTA FICHA?.....

FIRMA Y ACLARACIÓN ……