



## ASSISTÈNCIA EN ALTRES CENTRES

- Ha anat a la llar d'infants?
- Quina?
- Des de quina edat?
- Amb quina freqüència? (regular, irregular...)
- Hi anava content/a?
- Assisteix a altres centres: CDIAP, CREDA, CSMIJ, fisioteràpia, Llar de Sant Josep, altres serveis
- Des de quina edat?
- Amb quina freqüència? (regular, irregular...)
- Professional que el/la porta

### 3. DADES EVOLUTIVES

- Com va ser l'embaràs?
- Tipus de part

#### **Motor**

- A quina edat va començar a caminar?
- Mostra alguna dificultat en els moviments?

#### **Llenguatge**

- A quina edat va començar a dir les primeres paraules?
- Parla clar?
- Parla molt o poc?

#### **Estat emocional**

- Es mostra nerviós o tranquil?
- Agafa sovint enrabiades?
- Es mostra obert i comunicatiu, o més aviat tímid?

## 4. HÀBITS

### Alimentació

- Es menjador?
- Té problemes amb algun tipus d'aliment?
- Quins?
- Menja sol?
- Utilitza coberts?
- Mastega els aliments?
- Farà ús del menjador escolar durant aquest curs?
- Farà ús del menjador escolar quan obtingui la beca de menjador?
- **Si es al·lèrgic a algun tipus de menjar, s'haurà d'acreditar amb un certificat mèdic oficial i s'haurà d'entregar a l'AMPA i a la tutora.**
- **És celíac/a o diabètic/a o altres intoleràncies? Quines?**

### Son

- Dorm sol a l'habitació?
- Dorm acompanyat?                      Amb qui?
- Quantes hores dorm?                      Fa migdiada?
- Heu observat alguna cosa especial referent al son (malsons, pors, li costa)?

### Control d'esfínters

- Controla esfínters?                      Durant el dia?                      Durant la nit?
- Va sol al wàter?
- Sap netejar-se sol/a?

## 5. VIDA RELACIONAL

### **Relació amb pares i altres adults**

- Membres de la unitat familiar que conviuen amb el nen/a en el mateix domicili:
- Llengua que parla habitualment el nen/a:
- Llengua de comunicació amb els diferents membres de la família
- El nen/a està principalment amb: pare, mare, els dos, una altra persona
- Mostra molta dependència amb algun adult?
- Li agrada que els pares participin en els seus jocs?
- Es relaciona sense problemes amb altres adults?

### **Relació amb altres nens/es**

- Nombre de germans (inclòs l'alumne/a):
- Lloc que ocupa:                      Tipus de relació
- Es relaciona amb altres nens i nenes?                      On?

### **Relació amb els objectes i l'espai**

- Tipus de jocs preferits
- Té un lloc on poder jugar?
- Veu la televisió?                      Quanta estona al dia?
- Altres activitats:

- Escriviu, si us plau, en poques paraules, com veieu el vostre fill/a:

ALTRES OBSERVACIONS:

Moltes gràcies!

