

## FITXA D'ENTRADA A L'EDUCACIÓ PRIMÀRIA

### 1. DADES DEL NEN/A:

Cognoms:.....Nom:.....

Data de naixement:...../...../..... Nacionalitat:.....

Lloc de naixement: .....(.....)

DNI/ Passaport:..... Núm. Seguretat Social:.....

Any d'arribada a Catalunya:.....

Nen ...      Nena ...

### 2. ALTRES DADES PERSONALS:

Adreça familiar:..... Barri:.....

Població:..... Comarca:.....

Província:..... Codi Postal:.....

Telèfon:.....Altres telèfons:.....

### 3. INFORMACIONS DIVERSES

Qui respon al qüestionari?..... Data en què s'omple el qüestionari:...../...../.....

El nen / a viu amb els pares? SI ...      NO ...      En cas negatiu, amb qui viu?.....

Els pares estan separats?      SI ...      NO ...

Qui ha tingut cura del nen/a fins ara?.....

### 4. DADES DEL PARE O TUTOR LEGAL

Cognoms:.....Nom:.....

Data de naixement:...../...../..... Nacionalitat:.....

Lloc de naixement: .....(.....)

DNI/ Passaport:.....Any d'arribada a Catalunya:.....

Estudis: Sense ...      Graduat escolar o equivalent ...      Batxillerat o equivalent ...

        Diplomatura ...      Llicenciatura ...      Altres ...

Professió:.....

Nom de l'empresa:..... Telèfon de la feina:.....

Adreça de la feina:.....

Adreça electrònica:.....

Pare solter: ...      Difunt:...

## 5. DADES DE LA MARE O TUTORA LEGAL

Cognoms:.....Nom:.....  
Data de naixement:...../...../..... Nacionalitat:.....  
Lloc de naixement: .....(.....)  
DNI/ Passaport:.....Any d'arribada a Catalunya:.....  
Estudis: Sense ... Graduat escolar o equivalent ... Batxillerat o equivalent ...  
Diplomatura ... Llicenciatura ... Altres ...  
Professió:.....  
Nom de l'empresa:..... Telèfon de la feina:.....  
Adreça de la feina:.....  
Adreça electrònica:.....  
Mare soltera: ... Difunta: ...

## 6. DADES FAMILIARS

Nombre de germans/es sense comptar-se ell o ells:..... Lloc que ocupa:.....  
Nom:..... Edat:..... Nom:..... Edat:.....  
Nom:..... Edat:..... Nom:..... Edat:.....  
Té germans o germanes més grans al centre? SI ... NO ...  
Té germans o germanes més grans fora del centre? SI ... NO ...  
A casa hi viuen les següents persones:.....  
.....  
Llengua familiar (d'ús a casa)  
Català: ... Amb qui?..... Àrab: ... Amb qui?.....  
Castellà: ... Amb qui?..... Altres: ... Amb qui?.....  
La família rep atenció dels Serveis Socials: SI ... NO ...

**Les qüestions següents s'han de marcar les respostes adequades amb una creu:**

## 7. ESCOLARITZACIÓ

- No ha anat a l'escola.
- Ha anat a l'escola. Quina?..... Població:.....
- Li agrada anar a l'escola.
- No li agrada anar a l'escola . Per què?.....  
.....
- Ha rebut algun tipus d'ajuda o reforç. Quina?.....
- Té alguna dificultat en alguna àrea? Quina?..... Per què?  
.....

## 8. HÀBITS DE SALUT

- Es queda sovint a casa per malaltia.
- Té mals de cap.
- Té alguna malaltia crònica? Quina?.....
- Té alguna malaltia destacable? Quina?.....
- Ha estat operat? De què?.....
- Té alguna al·lèrgia? A què?.....
- Presenta trastorns lleus d'audició?
- Presenta trastorns greus d'audició?
- Presenta deficiències visuals?
- Porta ulleres?
- Té dificultats de moviment? Quines?.....
- Ha patit accidents o situacions que l'hagin impressionat ? Quins? .....
- .....

## 9. DESCRIPCIÓ DEL NEN O LA NENA

### Com veieu al vostre fill o filla?

- |   |  |   |                                      |
|---|--|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Molt nerviós/a     | <input type="checkbox"/> Nerviós/a     | <input type="checkbox"/> Molt tranquil/a  | <input type="checkbox"/> Tranquil/a  |
| <input type="checkbox"/> Molt tímid/a       | <input type="checkbox"/> Tímid/a       | <input type="checkbox"/> Molt desimbolt/a | <input type="checkbox"/> Desimbolt/a |
| <input type="checkbox"/> Molt mandrós/a     | <input type="checkbox"/> Mandrós/a     | <input type="checkbox"/> Molt actiu/va    | <input type="checkbox"/> Actiu/va    |
| <input type="checkbox"/> Molt distret/a     | <input type="checkbox"/> Distret/a     | <input type="checkbox"/> Molt atent/a     | <input type="checkbox"/> Atent/a     |
| <input type="checkbox"/> Molt lent/a        | <input type="checkbox"/> Lent/a        | <input type="checkbox"/> Molt ràpid/a     | <input type="checkbox"/> Ràpid/a     |
| <input type="checkbox"/> Molt irresponsable | <input type="checkbox"/> Irresponsable | <input type="checkbox"/> Molt responsable | <input type="checkbox"/> Responsable |
| <input type="checkbox"/> Molt desobedient   | <input type="checkbox"/> Desobedient   | <input type="checkbox"/> Molt obedient    | <input type="checkbox"/> Obedient    |
| <input type="checkbox"/> Molt independent   | <input type="checkbox"/> Independent   | <input type="checkbox"/> Molt dependent   | <input type="checkbox"/> Dependent   |
| <input type="checkbox"/> Molt trist/a       | <input type="checkbox"/> Trist/a       | <input type="checkbox"/> Molt alegre      | <input type="checkbox"/> Alegre      |

### Personalitat

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Es mossega les ungles.       | <input type="checkbox"/> Té manifestacions de gelosia. |
| <input type="checkbox"/> S'enrabia / s'enfada sovint. | <input type="checkbox"/> Té pors.                      |
| <input type="checkbox"/> Té o ha tingut manies.       | <input type="checkbox"/> Té malsons.                   |

Altres aspectes a destacar.....  
.....

### Hàbits

- Té alguna responsabilitat a casa.
- Esmorza pels matins abans de venir a l'escola?.....
- Se'l castiga. Quin tipus de càstigs se li posen?.....
  - Com reacciona davant del càstig?.....
  - Com dorm?..... Quantes hores per la nit?.....
  - Com s'entreté a casa?.....
  - .....
  - Com es comporta amb els germans? (els ajuda , els molesta, gelós, els ignora...)..
  - .....
  - Quantes hores veu la televisió diàriament?.....
  - Quantes hores està sol/a a casa?.....

### 10. ALTRES

Celebracions a tenir en compte relacionades amb la seva cultura?.....

.....

Si penseu que hi ha algun aspecte important, que no surti al qüestionari, i que pugui incidir en la personalitat o en el comportament del vostre fill o la vostra filla expliqueu-lo a continuació:.....

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