

LLENGUATGE

Llengua materna: _____ Llengua paterna: _____

Amb quina llengua us adreceu al nen/a? _____

Amb quina llengua s'expressa el nen/a? _____

Amplitud del seu llenguatge (balbuceig/paraules/frases) _____

Mostra alguna alteració de la parla? _____

COM ACOSTUMA A RELACIONAR-SE AMB:

El pare: _____

La mare: _____

Els germans/es: _____

Els altres adults: _____

Altres nens/es: _____

ACTITUDS DEL NEN/A A CASA

Cap a les seves joguines: _____

Cap a la família: _____

Cap a les visites: _____

Com se li marquen els límits? _____

Amb quina freqüència? _____

Com se'l/la premia? _____

Amb quina freqüència? _____

SALUT

Al·lèrgies conegudes? _____

Segueix alguna dieta especial? _____

Malalties comunes que ha patit: _____

Malalties cròniques: _____

Porta administrades vacunes? _____ Quines? _____

HISTÒRIA ESCOLAR

Ha estat en altre centres anteriorment? _____

Com es va adaptar? _____

Com es relacionava amb altres nens/es? _____

Com se li marcaven els límits? _____

Amb quina freqüència calia marcar-li? _____

Com se'l/la premiava? _____

Amb quina freqüència? _____