



Escuela: Localidad:

Docente:

Sección: Turno:

Fecha de la entrevista: / /

Informante (Apellido, nombre y parentesco):

DATOS DEL NIÑO / A

Apellido y Nombre (Completo):

Nombre por el cual se lo llama y/o apodo:

Fecha de Nacimiento: / / DNI N°:

Lugar de Nacimiento: Provincia: País:

Domicilio:

Teléfono particular:

Teléfono celular de dos referentes familiares:

.....

.....

Teléfonos a los cuales recurrir en caso de emergencias (consignar al menos dos):

.....

.....

.....

Obra Social:

Centro Asistencial-Hospital al que concurre:

Médico Pediatra:

Grupo Sanguíneo:

ADULTOS RESPONSABLES
(Consignar aquí los datos de los adultos que tienen a su cargo el cuidado del niño/a)

Apellido y Nombre:

Edad: Nacionalidad: DNI N°:

Domicilio:

Ocupación: Lugar de trabajo:

Teléfono laboral:

Estudios cursados:

Tipo de parentesco:



Apellido y Nombre:

Edad: Nacionalidad: DNI N°:

Domicilio:

Ocupación: Lugar de trabajo:

Teléfono laboral:

Estudios cursados:

Tipo de parentesco:

¿Quiénes son los adultos autorizados a retirar al niño de la Institución?

APELLIDO Y NOMBRE	DNI	EDAD	VÍNCULO CON EL NIÑO	TELEFONO

¿Perciben asignación universal por hijo? SI - NO

¿Percibe asignación familiar? SI - NO .Certificado de escolaridad para entregar en:

.....A nombre de:

¿SE PRODUJO ALGUNA MODIFICACIÓN DURANTE EL PERÍODO DE VACACIONES EN LOS SIGUIENTES ÍTEMS?

FAMILIA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

SALUD (Enfermedades adquiridas, accidentes, tratamientos)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



ACTIVIDADES COTIDIANAS

Dotted lines for writing activities.

ASPECTOS DE LA PERSONALIDAD DEL NIÑO/A

Dotted lines for writing personality aspects.

.OTROS

Dotted lines for writing other notes.

¿Manifiesta miedos? ¿A qué? ¿Cómo los manifiesta?

Dotted lines for writing about fears.

EXPECTATIVAS DE LA FAMILIA EN RELACIÓN A LA ESCUELA

¿Qué espera la familia para este año escolar respecto a la institución y al docente? ¿Cómo puede acompañar al niño/a y a la institución para que esas expectativas se cumplan?

Dotted lines for writing family expectations.



AUTORIZACIÓN PARA USO DE IMAGEN

A quien corresponda,
Por medio de la presente, quien suscribe (Nombres y Apellidos)

.....

Documento Tipo (DNI - LC - LE- Pasaporte)

Número (marcar lo que corresponda)

SI NO AUTORIZO como PADRE MADRE TUTOR REPRESENTANTE al Ministerio de Educación de la Provincia del Chubut a la utilización, exhibición y/o reproducción por cualquier medio, y con fines estrictamente educativos, de las imágenes, videos y sonidos registrados en las diferentes actividades educativas que se realizan bajo supervisión de autoridades escolares dependientes del Ministerio de Educación de la Provincia del Chubut, de el/la MENOR (Nombres y Apellidos)

.....

Documento Tipo..... Número

FIRMA
ACLARACIÓN
LUGAR FECHA