



NOMBRE DE LA NIÑA-O:

AULA: CURSO:

EDUCADORAS:

CUESTIONARIO INICIAL (Bebés 0-1)

Con este cuestionario pretendemos recopilar información para empezar a conocer a vuestra hija-o.

Es recomendable que lo rellenéis lo más cercano posible a la fecha de la entrevista inicial con la educadora.

Muchas gracias por vuestra colaboración.

"Los datos personales recogidos en este formulario serán tratados de conformidad con RGPD y la LO 3/2018 de Protección de Datos. Sus datos pasarán a formar parte de un fichero titularidad de Cosmo, S.C.M. con CIF/NIF nº F83604488 y domicilio social en: Calle Federica Montseny, s/n C.P. 28521, Rivas-Vaciamadrid. Los datos serán tratados con la finalidad de cumplir con las obligaciones previstas en la relación jurídico-negocial y serán conservados durante el periodo mínimo imprescindible para cumplir con dichas finalidades. La legitimidad se basa en el contrato suscrito con Cosmo, S.C.M. Dichos datos no serán cedidos para otra finalidad distinta a las anteriormente descritas, salvo obligación legal, si bien podrán ser transmitidos a los proveedores de servicios que estén vinculados por contrato de encargo del tratamiento con Cosmo, S.C.M. Para ejercer sus derechos acceso, rectificación, cancelación, limitación, portabilidad y oposición al tratamiento de sus datos se den determinadas circunstancias, en cuyo caso únicamente serán conservados al tratamiento de sus datos se den determinadas circunstancias, en cuyo caso únicamente serán conservados para el cumplimiento de las obligaciones legalmente previstas. Para ejercer los derechos anteriormente descritos deberá dirigirse a la dirección social anteriormente mencionada o ante la dirección de correo electrónico: eipatasarriba@gmail.com."



DATOS DE LA NIÑA-O:

Nombre y apellidos: -----

Fecha de nacimiento: ----- Nº total de hermanas-os: -----

1. SALUD GENERAL:

- ¿Hubo alguna dificultad en el embarazo parto? -----
- ¿Ha estado hospitalizada-o? ----- ¿cuánto tiempo? -----
- ¿Presenta alguna dolencia o malestar de forma habitual? -----

- Algún otro dato que consideréis de interés: -----

2. ALIMENTACIÓN:

- ¿Toma lactancia materna? -----
- ¿Presenta alguna alergia o intolerancia? -----
- ¿Cómo aceptó la introducción alimentos nuevos? -----

- En el momento actual ¿en qué se basa su alimentación? -----



- Costumbres habituales a la hora de comer (en regazo, con entretenimientos, en trona, etc.) -----

- ¿Tiene preferencias por algún tipo de alimento?-----

- ¿Presenta alguna dificultad relacionada con la alimentación? -----

- ¿Participa activamente del momento de la comida? -----

- Algún otro dato que consideréis de interés: -----

3. DESCANSO:

- ¿Utiliza chupete? -----
- ¿Concilia el sueño con facilidad? -----
- ¿Qué postura prefiere?-----



- Objeto de apego (muñeco, mantita, peluche...) -----

- Horas de sueño nocturno-----

- ¿duerme siesta durante la mañana?-----

- ¿Cuánto tiempo suele descansar después de comer?-----

- El sueño es: tranquilo, sobresaltado, agitado...: -----

- ¿Tiene alguna costumbre a la hora de dormir? (se duerme cogido-a en brazos, en su cuna, en movimiento, con música, en penumbra etc.) -----

4. HIGIENE:

- ¿Disfruta del momento del cambio de pañal y del aseo? -----



5. DESARROLLO GENERAL MADURATIVO:

a. Aspecto motor:

- ¿Qué posturas adopta por sí misma-o? (se da la vuelta, de lado, alcanza algún objeto tumbada-o en el suelo, se incorpora hasta sentarse...) -----

- ¿Le gusta estar tumbada-o en el suelo? -----

- ¿Gatea? -----

- ¿Ha empezado a andar? -----

- ¿Se pone de pie por sí misma-o? -----

- ¿Trepa a los sitios? (sillas, sofá...) -----

- Algún dato que consideréis de interés -----

b. Lenguaje y comunicación:

- ¿Manifiesta alegría al escuchar su voz? -----

- ¿Cómo se expresa verbalmente? (emite balbuceos, repite sonidos, sílabas sueltas, alguna palabra) -----



- ¿Disfruta con las canciones, cuentos, música, etc.? -----

- ¿Cómo se comunica con los adultos de su entorno? (a través de miradas, sonrisas, contacto físico,...) -----

- Algunos otros datos que consideréis de interés: -----

c. Vida social y afectiva:

▪ RELACIÓN CON LOS ADULTOS:

- ¿Cuántas personas conviven en casa? -----
- ¿Con quién permanece más tiempo? -----
- ¿Se muestra afectuosa-o con los adultos en general? -----
- ¿Le gusta que el adulto participe en sus juegos? -----

▪ RELACIÓN CON OTRAS NIÑAS Y NIÑOS:

- ¿Se relaciona con otras niñas-os?-----
- ¿Se muestra temerosa-o ante la presencia de personas desconocidas? --

- Algún otro dato que consideréis de interés: -----



▪ RELACIÓN CON LOS OBJETOS Y EL ESPACIO:

- ¿Se interesa por los objetos y los sonidos que le rodean? -----

- ¿Qué tipo de objetos prefiere para jugar? -----

- ¿Se muestra curiosa-o por manipular y explorar? -----

- Algún otro dato que consideréis de interés: -----

▪ EN GENERAL:

- ¿Responde a su nombre? ----- ¿Sonríe? -----
- ¿Extraña a personas desconocidas? -----
- ¿Llora cuando no os ve a su lado? -----
- Algún otro dato que consideréis de interés: -----

6. EN RELACIÓN A LA ESCUELA:

- ¿Quién le traerá habitualmente? -----
- ¿Quién le recogerá habitualmente? -----
- ¿Con qué personas podéis contar para llevar a cabo el período de acogida? -----



- Expectativas (¿por qué habéis elegido este centro, qué esperáis de nuestra escuela,...?) -----

MUCHAS GRACIAS