



HISTORIAL PARA INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS NUEVOS

(2° Ciclo, 3° Ciclo y Educación Media)

Fecha: ___/___/___

Nombre del Padre o Responsable: _____

Ocupación: _____ Domicilio: _____

Teléf.: _____ Cel.: _____ E-mail: _____

Nombre de la Madre o Responsable: _____

Ocupación: _____ Domicilio: _____

Teléf.: _____ Cel.: _____ E-mail: _____

Fecha de la Entrevista: _____ Hora: _____ (Presencia del alumno/a interesado/a)

Alumno/a Interesado/a: _____ Fecha Nac.: _____

Grado/Curso _____ N° de Hermanos: _____ Edad de los mismos: _____

1. Procedencia Escolar (colegio anterior): _____
2. ¿Por qué elige el CEC? ¿Motivo del traslado? _____ (Anexar Constancia de Conducta)
3. ¿Quién le recomendó el CEC? _____
4. ¿Cómo está académicamente? _____ (Anexar Libreta y/o Constancia)
5. Los padres: - conviven - son separados - solteros - fallecidos (¿Quién?) _____
6. El/la alumno/a vive con: -los padres -el padre - la madre - abuelos - Otros: _____
7. ¿Vive en? - casa - departamento
8. ¿Viaja en Transporte? - familiar - escolar - público - otro: _____
9. ¿Quién se ocupa del alumno/a la mayor parte del tiempo? _____
10. ¿Qué momentos comparte con la madre? _____
11. ¿Qué momentos comparte con el padre? _____

ANTECEDENTES PERSONALES

12. Duración del embarazo: - A termino - Prematuro N° de meses: _____ Demorado _____
13. ¿Se presentó algún problema físico o emocional?
Durante la gestación: _____ Especificar: _____
En el proceso de parto: _____ Especificar: _____
Luego del nacimiento: _____ Especificar: _____
14. Enfermedades que ha tenido el/la alumno/a: _____
15. ¿De bebé fue? - tranquilo - inquieto - llorón - con dificultades para dormir - necesitaba ser despertado para alimentarlo - Otro: _____
16. ¿Realizó alguna consulta psicológica y/o neurológica? _____ Motivo: _____

17. El/la alumno/a ha tenido: ¿Alguna intervención quirúrgica? _____ ¿Cuándo? _____
Especificar: _____
18. ¿Algún accidente? _____ ¿Cuándo? _____
Especificar: _____

19. ¿Estuvo internado alguna vez? _____ ¿Cuánto tiempo? _____

Motivo: _____

20. ¿Posee seguro médico? No Si Empresa: _____

DESARROLLO ACTUAL

21. Sueño: - Normal - Intranquilo - Pesadillas - Sonambulismo - Terrores nocturnos

¿Le cuesta quedarse dormido? _____ ¿Duerme demasiado? _____

22. ¿Cuántas horas duerme en promedio? _____

23. ¿A qué hora se acuesta? _____

24. ¿Come? - solo - se le pican los alimentos - utiliza correctamente tenedor y cuchillo

25. ¿Realiza comidas en familia? _____ Especificar con quién: _____

26. ¿Alimentos prohibidos por prescripción médica? _____

27. ¿Al hablar? - lenguaje infantil - habla correctamente - tartamudea - sesea - pronunciación incorrecta; Especificar las letras que no pronuncia correctamente _____

28. ¿Tono de voz que utiliza? - fuerte - suave - grita - normal

29. ¿Tiene algún problema? - físico - visual - auditivo - respiratorio - cardíaco - nervioso/a - alérgico/a - desmayos - convulsiones - a veces parece ausente - Otros: _____

30. ¿Está medicado? _____ Motivo: _____

31. ¿Actualmente está en tratamiento con algún especialista? _____

Motivo: _____

32. ¿Lo consideran? - tranquilo/a - inquieto/a - impulsivo/a - ansioso/a - emotivo/a - seguro/a - miedoso/a - sugestionable - introvertido/a - extrovertido/a - dependiente - independiente - comunicativo/a - sociable - retraído/a - Otros: _____

DESARROLLO PSICOSOCIAL

33. ¿Hizo Maternal? ____ ¿Hizo Jardín? ____ ¿Hizo Preescolar? ____ Edad en que inicio el 1º Grado: ____

34. ¿En qué Institución? _____

35. ¿Presentó problemas de? _____

36. ¿Su hobby o juego favorito es? _____

37. ¿Actitud que asume en grupo? - comparte - copia - pasivo/a - líder - observa - sumiso/a - se aísla - independiente - acepta al otro/a - se impone por la fuerza - ofrece regalos - tiene iniciativa - espera su turno - respeta las reglas - retraído/a - temeroso/a - Otro _____

38. ¿Se da fácilmente? - ¿Con los niños/as? Si No - ¿Con los adultos? Si No

39. ¿Qué tipo de entretenimientos tiene en la casa? _____

40. ¿Practica algún deporte? Si No ¿Cuál? _____

41. ¿Cuántas horas al día ve televisión? _____ ¿Atiende y sigue todo un programa? Si No

42. ¿Qué tipo de programa ve? _____

43. ¿Tiene horario para? Levantarse Si No Acostarse Si No
Comer Si No Ver TV Si No

44. ¿Las normas familiares son? - aceptadas - rechazadas - resistidas

45. ¿Qué recursos utiliza para llamar la atención? _____

46. ¿Qué recursos utiliza ante una prohibición? _____

47. ¿Cuál es la forma habitual de disciplinarle?

Del padre: _____

De la madre: _____

48. ¿Les gustaría que la Institución supiera qué?(Otros datos que consideren necesario aportar)

49. Nuestras expectativas con respecto a la educación de mi hijo/a en la Institución son: _____

50. El aspecto educativo que me gustaría se enfatice con mi hijo/a es: _____

51. ¿Cuál es el plan de pago que acepta de nuestras opciones? Anexar Constancia de Libre Deuda

Obs.: * Esperar respuesta por Resolución del Consejo Institucional.

* En caso de ser aceptado/a entregar en Recepción: Solicitud de Inscripción, Certificado de Nacimiento, Fot. de Cédula, Antecedente Académico a partir del 2º G y abonar la matrícula.

.....

Firma del Padre

.....

Firma de la Madre

.....

Firma por el CEC