

EXPEDIENTE INICIAL DEL ASPIRANTE



ESTA INFORMACIÓN ES REQUERIDA POR EL DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA,
RECORDÁNDOLE QUE SERÁ MANEJADA DE MANERA CONFIDENCIAL.

FECHA DE LLENADO:

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE:

SEXO:

FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD:

TELÉFONO DE CASA:

CICLO ESCOLAR AL QUE
DESEA INGRESAR:

GRADO DESEADO:

DATOS DEL PADRE

NOMBRE:

EDAD:

ESTADO CIVIL:

LUGAR DE TRABAJO:

TEL. CELULAR:

E-MAIL:

TEL. DE TRABAJO:

DATOS DE LA MADRE

NOMBRE:

EDAD:

ESTADO CIVIL:

LUGAR DE TRABAJO:

TEL. CELULAR:

E-MAIL:

TEL. DE TRABAJO:

EN CASO DE QUE LOS PADRES ESTÉN SEPARADOS, FAVOR DE INDICAR SI CUENTAN CON NUEVA PAREJA Y A PARTIR DE QUE
FECHA:

SEÑALE CON UNA / CUAL DE LOS SIGUIENTES COMPORTAMIENTOS HA IDENTIFICADO EN SU PEQUEÑO (A)

- | | | |
|---|---|------------------------------------|
| <input type="radio"/> SE DISTRAE FACILMENTE | <input type="radio"/> AMABLE | <input type="radio"/> CONCENTRADO |
| <input type="radio"/> FELIZ TODO EL DÍA | <input type="radio"/> EN OCASIONES AGRESIVO | <input type="radio"/> COMPARTIDO |
| <input type="radio"/> REBELDE | <input type="radio"/> LIDER | <input type="radio"/> IMPULSIVO |
| <input type="radio"/> MELANCÓLICO | <input type="radio"/> PLATICADOR | <input type="radio"/> PASIVO |
| <input type="radio"/> MUY INQUIETO | <input type="radio"/> RESPETA REGLAS | <input type="radio"/> DESOBEDIENTE |
| <input type="radio"/> MUY CARIÑOSO | <input type="radio"/> RESPETA AUTORIDADES | <input type="radio"/> APÁTICO |

INDIQUE CUAL DE LAS CONDUCTAS SEÑALADAS ANTERIORMENTE ESTÁN EN PROCESO DE CONTROL

¿ALGUNO DE LOS PADRES TRABAJA FUERA DE LA CIUDAD? ESPECIFIQUE:

PAPÁ

--

MAMÁ:

--

¿EL ALUMNO HA SUFRIDO ALGUNA PÉRDIDA SIGNIFICATIVA EN SU VIDA DURANTE EL ÚLTIMO AÑO DE VIDA? ESPECIFIQUE:

DESCRIBA EL DESENVOLVIMIENTO DEL ALUMNO(A) EN LA INSTITUCIÓN ANTERIOR:

NÚMERO DE HERMANOS:

--

EDADES:

--

¿QUÉ LUGAR OCUPA EL ASPIRANTE?

--

EN CASO DE QUE VIVAN OTROS FAMILIARES A PARTE DE PAPÁ Y MAMÁ EN EL MISMO DOMICILIO, MENCIONELOS:

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESTADO CIVIL

DATOS MEDICOS

¿SU HIJO HA RECIBIDO ALGÚN TRATAMIENTO MÉDICO EN EL ÚLTIMO AÑO? ESPECIFIQUE:

¿SU HIJO HA RECIBIDO ALGÚN TRATAMIENTO PSICOLÓGICO EN EL ÚLTIMO AÑO? ¿CUÁL FUE LA RAZÓN?

¿ASISTE SU HIJO A UNA CLASE EXTRACURRICULAR? ESPECIFIQUE:

NOMBRE DE LA ESCUELA O GUARDERIA DE PROCEDENCIA:

--

MOTIVO DE LA SEPARACIÓN:

MOTIVO POR EL QUE DESEA INCORPORARLO(A) A NUESTRA INSTITUCIÓN:

¿ALGO QUE LE PREOCUPE EN TORNO AL DESENVOLVIMIENTO O APROVECHAMIENTO DE SU HIJO(A)? DESCRÍBALO:

NOMBRE DE LA PERSONA QUE PROPORCIONÓ LA INFORMACIÓN:

--

RELACIÓN CON EL ALUMNO:

--

NOMBRE Y FIRMA

--