

FI.RE.SO.02
V. 1
Responsable: Servicio de Orientación
Fecha: 12/08/2019

FICHA FAMILIAR

Fecha:

1- Datos de Filiación:

Apellido y Nombre estudiante:						
• Apellido y nombre del Padre o Tutor :					Edad:	
• Domicilio:						
• Teléfono fijo :		• Teléfono móvil:				
• Dirección de Email:						
• Convive con su hijo/a	SI	NO	A veces			
		Aclarar Motivo				
• Trabaja actualmente	SI	NO	Temporalmente			
• Lugar de Trabajo						
• Teléfono del lugar de trabajo:				• Función que desempeña:		
• Estudios Cursados Completos (redondee según corresponda)	Primarios	Secundarios	Terciarios	Universitarios	Título:	
• ¿Padece alguna enfermedad?	SI	NO	• ¿Cuál?			
• Apellido y nombre de la Madre o Tutora:					Edad:	
• Domicilio:						
• Teléfono fijo:		Teléfono móvil:				
• Dirección de Email:						
• Convive con su hijo/a	SI	NO	A veces			

F.I.RE.SO.02

V. 1

Responsable: Servicio de Orientación

Fecha: 12/08/2019

		Aclarar Motivo			
• Trabaja actualmente	SI	NO	Temporalmente		
• Lugar de Trabajo					
• Teléfono del lugar de trabajo:				• Función que desempeña:	
• Estudios Cursados Completos (redondee según corresponda)		Primarios	Secundarios	Terciarios	Universitarios Título
• ¿Padece alguna enfermedad?	SI	NO	• ¿Cuál?		

Datos del lugar que habita (Marque con una cruz X)

• Casa propia		• Departamento Propio		• Pensión	
• Casa Alquilada		• Departamento Alquilado		• Casa prestada	
• Otros		Especificar			
¿Cuántos dormitorios tiene el lugar donde viven?			1	2	3 Más de 3

• **Complete el siguiente cuadro con los datos solicitados del Grupo Familiar**

Apellido y Nombre	Edad	Estudios Cursados	Parentesco	¿Trabaja? SI - NO	Convive Si - No

FI.RE.SO.02

V. 1

Responsable: Servicio de Orientación

Fecha: 12/08/2019

¿Algún miembro de la familia tiene algún problema de salud? SI NO

Si su respuesta es afirmativa especificar:

2 – Situación socio económica:

a. Subraye la respuesta que mejor la refleje:	Muy Buena	Buena	Regular	Mala
b. ¿Recibe algún "Subsidio"? SI - NO Si su respuesta ha sido afirmativa, ¿cuál es el subsidio?				

3 – Datos de la salud de su hijo/a:

a. ¿Se presentaron dificultades durante el embarazo?	NO	SI
• ¿Cuáles?		
b. ¿Y durante el parto?	NO	SI
• ¿Cuáles?		
c. ¿Con cuántas semanas de gestación nació?	¿Cuánto pesó al nacer?	
d. ¿Tuvo su hijo alguna enfermedad relevante?	NO	SI
• ¿Cuál/es?		
• Ha tenido:	Edad	
¿Accidentes?	NO	SI
Especifique:		
¿Operaciones?	NO	SI
Especifique:		
• Ha recibido:	Edad	
Tratamiento médico	NO	SI
¿Cuál?		
Tratamiento psicopedagógico	NO	SI
Especificar motivo:		
Tratamiento psicológico	NO	SI

F.I.RE.SO.02

V. 1

Responsable: Servicio de Orientación

Fecha: 12/08/2019

Especificar motivo: Tratamiento psiquiátrico Especificar motivo:			
Otros Especificar:			
¿Qué aspectos de la salud de su hijo/a considera que deban tenerse en cuenta? 			
e. ¿Su hijo tiene obra social?	NO	SI	¿Cuál?

4- Desarrollo Social

a- Mencione, al menos, cinco características que definan los aspectos relevantes de la forma de ser de su hijo/a.

.....

.....

b- ¿Le preocupa algún comportamiento o actitud, de su hijo/a? SI - NO

Si su respuesta ha sido afirmativa, especifique.

.....

.....

F.I.RE.SO.02**V. 1****Responsable: Servicio de Orientación****Fecha: 12/08/2019**

c- A su juicio, ¿ha sucedido o sucede actualmente algún hecho, ya sea en la vida personal, familiar o social, que haya repercutido o repercute, de algún modo, en su hijo/a?

.....

.....

d- Su hijo/a realiza alguna actividad extra escolar? SI – NO

Especifique:

.....

.....

Cuántos días y horas semanales ocupa?.....

e- ¿Cuáles son los lugares recreativos que su hijo/a frecuenta y con quién?

.....

.....

f- ¿Su hijo/a presenta alguna dificultad para relacionarse con su grupo de pares?

SI – NO ¿Cuál?

.....

.....

FI.RE.SO.02

V. 1

Responsable: Servicio de Orientación

Fecha: 12/08/2019

5- Expectativas y Temores:

a. Exprese brevemente las expectativas y temores que tiene respecto a la institución y al desempeño de su hijo/a en la escuela.

b. Exprese brevemente las expectativas y temores que cree que tiene su hijo/a frente a esta nueva etapa que comienza.

Señores Padres: En caso de necesidad o inquietudes ante situaciones vinculadas a su hijo/a, usted podrá contactarse con las autoridades escolares y/o con los profesionales del Servicio de Orientación.

LA COMUNIDAD EDUCATIVA DEL LAE LE DA LA BIENVENIDA

¡GRACIAS !!!