



**CUESTIONARIO DE ADMISIÓN EN EDUCACIÓN INFANTIL / PRIMARIA
CURSO 2022-2023**

FOTO (formato jpg.)



CURSO QUE SOLICITA:	INFANTIL 3 AÑOS	INFANTIL 4 AÑOS	INFANTIL 5 AÑOS
	1ºPRIMARIA	2ºPRIMARIA	3ºPRIMARIA
	4ºPRIMARIA	5ºPRIMARIA	6ºPRIMARIA

ALUMNO/A: _____

(* Indicar nombre y **todos los apellidos** por el orden en que aparecen en el documento de identidad.

Fecha de nacimiento: ____/____/____ Lugar de nacimiento: _____ Nacionalidad: _____

NIF ALUMNO (nº de contribuyente): _____ N ºUTENTE SNS: _____

Nº SEGURIDAD SOCIAL: _____

Centros a los que ha asistido anteriormente (guarderías, colegios, institutos...):

1. Nombre del centro: _____

Localización: _____ Tiempo matriculado/a: _____

2. Nombre del centro: _____

Localización: _____ Tiempo matriculado/a: _____

Idioma habitual hablado en casa: _____ ¿Pronuncia con claridad? Sí No

¿Cuándo empezó a hablar? A los _____ meses. ¿A qué edad comenzó a andar? A los _____ meses.

Mano que utiliza preferentemente: izquierda derecha ambas

DATOS DE LOS PADRES, MADRES O TUTORES/AS LEGALES:

1. Nombre y Apellidos: _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____ DNI o BI/CC: _____

Domicilio actual: _____

Móvil: _____ Correo electrónico: _____

2. Nombre y Apellidos: _____

Fecha de nacimiento: ____/____/____ DNI o BI/CC: _____

Domicilio actual: _____

Móvil: _____ Correo electrónico: _____

Indicar: casados separados divorciados otras situaciones



Nombre de los hermanos:

1. _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Estudia (o estudió en el Instituto Español): Sí No
2. _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Estudia (o estudió en el Instituto Español): Sí No
3. _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Estudia (o estudió en el Instituto Español): Sí No
4. _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____ Estudia (o estudió en el Instituto Español): Sí No

Otras personas que viven en el hogar:

1. Parentesco: _____ Edad: _____ Profesión: _____
2. Parentesco: _____ Edad: _____ Profesión: _____
3. Parentesco: _____ Edad: _____ Profesión: _____

¿El/La menor vive con los padres/madres biológicos/as? Sí No

¿La familia ha sufrido algún cambio? Sí No

En caso afirmativo, indique en qué ha consistido este cambio:

DATOS MÉDICOS:

Talla actual en cm: _____ Peso en kg: _____ Embarazo normal: Sí No Parto: _____

¿Ha sido intervenido quirúrgicamente? Sí No ¿A qué edad? _____

¿Tiene alguna deficiencia orgánica? Sí No En caso afirmativo, indique cuál: _____

¿Padece alguna enfermedad? _____ Tratamientos: _____

¿Alergias? Sí No Especificar a qué _____

¿Intolerancias alimenticias? Sí No Especificar a qué: _____

OTROS DATOS:

Si ha asistido a alguna guardería (*infantário*), ¿iba contento/a? Sí No ¿A qué edad comenzó? _____

¿Qué actividades realiza en casa? _____

Habitualmente duerme cada noche, desde las ____ horas hasta las ____ horas. ¿Duerme bien? Sí No

¿Tiene miedo por la noche? Sí No ¿A qué? _____

¿Tiene alguna dificultad con la comida? _____

¿Come de todo? Sí No ¿Come sin ayuda? Sí No

¿Controla esfínteres? Sí No De día De noche

¿Usa pañal? Sí No De noche

¿Plantea algún problema en la convivencia familiar? _____



Fecha y número de entrada
en secretaría:

___/___/___



¿Existe alguna situación familiar que haya afectado alguna vez a su hijo/a? _____

¿Por qué quiere matricular a su hijo/a en este centro? _____

OBSERVACIONES: Agradecemos todos aquellos aspectos referentes al niño o niña y a su entorno que ayuden al profesorado a alcanzar una mayor comprensión del menor, para una óptima adaptación al centro:

En caso de ser admitido/a en **Infantil 5 años**, elija una opción:

ASIGNATURA ESPECÍFICA (SOLO PARA 5 AÑOS)

RELIGIÓN CATÓLICA

ATENCIÓN EDUCATIVA

En caso de ser admitido/a en un curso de **Educación Primaria**, elija una opción:

ASIGNATURA ESPECÍFICA

RELIGIÓN CATÓLICA

ATENCIÓN EDUCATIVA

Lisboa, a ____ de _____ de 2022

(firma de ambos progenitores)

Fdo.: Padre, madre o tutor/a legal

Fdo.: Padre, madre o tutor/a legal