FICHA PSICOPEDAGÓGICA NIVEL SECUNDARIA (1ERO A 4TO GRADO SEC.)

Sírvase llenar los datos con letra imprenta y clara)

Datos del menor			
Nombres y apellidos			
Lugar de nacimiento		Fecha de nacimiento	
Número de hermanos		Lugar que ocupa entre	
Colegio de procedencia			

Datos familiares

Datos del padre	
Nombres y apellidos	
Lugar y Fecha de Nacimiento	
Colegio (Estudios primarios)	
Colegio (Estudios secundarios)	
Universidad o Instituto donde cursó estudios superiores	
Profesión	
Ocupación	
Datos de la madre	
Nombres y apellidos	
Lugar y Fecha de Nacimiento	
Colegio (Estudios primarios)	
Colegio (Estudios secundarios)	
Universidad o Instituto donde cursó estudios superiores	
Profesión	
Ocupación	

Situación actual de los padres:

☐ Casados
☐ Separados
☐ Divorciados
☐ Convivientes
☐ Viudos
☐ Soltero
☐ Otro (especificar): .....

Indicar el tiempo de la situación: .....

Hermanos: (Registrar todos los hermanos del menor, incluir si tuviera(n) hijo(a)(os) de otros compromisos).

Nombres y Apellidos	Edad	Colegio	Grado escolar

Personas que viven en el hogar:

Nombres y Apellidos	Edad	Tipo de relación

Usualmente, cuando su hijo llega a casa, ¿hay alguna persona que lo acompaña?

.....

¿Hay alguna persona que apoye a su menor hijo en la organización y realización de tareas, trabajos, exposiciones, etc.? De ser así, especifique. .....

MOTIVO DE ELECCIÓN DEL COLEGIO DE LOS SAGRADOS CORAZONES BELÉN

Explique los motivos de traslado/cambio de colegio.
¿Por qué escoge el Colegio de los Sagrados Corazones Belén para su hijo(a)?
¿Qué información tienen del Colegio de los Sagrados Corazones Belén?
Comente brevemente la participación de su menor hijo en las actividades organizadas por el colegio de procedencia.
¿Qué espera del Colegio de los Sagrados Corazones Belén a nivel formativo y académico?
¿Participan en alguna actividad de proyección social y/o religiosa?
¿Han participado de los programas de Escuela de Padres? ☐ Sí ☐ No ¿Dónde?: ..... ¿Cuánto tiempo?: .....

DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL DEL MENOR

¿Cómo es el comportamiento del menor con sus hermanos y/o primos?
¿Cómo es el comportamiento del menor con sus hermanos y/o primos?
Explique cómo se relaciona su menor hijo con sus compañeros del colegio.
Comente respecto a la participación de actividades sociales/extracurriculares (ej: asistencia a fiestas/reuniones, actividades los fines de semana, equipos deportivos, etc.)

Sobre el uso de redes sociales y equipos tecnológicos comente: ¿Cuenta con consolas de videojuego, con cuáles y cuántas horas diarias le dedica? (ej: XBox, Play Station, Nintendo Wii, etc.)
¿Hace uso de redes sociales, cuáles y con qué frecuencia? ¿Considera usted que supervisa el uso y cómo?
Frente a un conflicto o situación demandante, ¿Cómo considera usted que suele reaccionar su menor hijo? (se frustra, llora, grita, muestra ansiedad, está irritable, "le da igual", toma decisiones y acciones, busca soluciones, etc).
¿Cuáles considera usted que son las principales fortalezas de su hijo?
¿Qué aspectos tiene por mejorar su hijo?
En breves palabras, describa a su hijo.

AMBIENTE FAMILIAR

Personas a cargo de la formación del menor
Actividades que mamá realiza con el menor
Actividades que papá realiza con el menor
¿Qué actividades recreativas realizan en familia?
¿Quién está a cargo de la disciplina en casa?
¿Cómo reacciona el menor a las sanciones?
¿A quién obedece más?

¿Qué estrategias suelen utilizar para acordar los límites y normas en casa? ¿Qué resultados han obtenido? ¿Qué podrían mejorar?
Del padre de familia, especifique fortalezas y aspectos a mejorar:
De la madre de familia, especifique fortalezas y aspectos a mejorar:

ESCOLARIDAD

Edad de inicio:
Describa el proceso de adaptación (académica y social)
Describa el desempeño escolar de su menor hijo
¿Qué habilidades y destrezas tiene su menor hijo en el aspecto académico? ¿Qué cursos le gustan más?
¿Qué puntos de mejora presenta su menor hijo en el aspecto académico? ¿Qué cursos le gustan más?

SALUD

Enfermedades	
Accidentes	
Hospitalizaciones	
Dificultades visuales, auditivas u otras	
Otros (alergias, etc)	

EVALUACIONES Y TERAPIAS

¿Su hijo(a) presenta o ha presentado dificultades de lenguaje, psicomotricidad, atención, emocionales, etc.? (describa)
En alguna oportunidad, ¿en el colegio anterior les han sugerido realizar alguna evaluación o terapia en las áreas de lenguaje, aprendizaje, psicológica, audiométrica, psicomotriz, neurológica, etc? De ser así, detalle el motivo de dicha recomendación:

En caso, haya contestado positivamente al ítem anterior, por favor completar la información siguiente:

Profesional que realizó la evaluación/terapia	Fecha	Centro y/o especialista/a particular
Especialista en lenguaje, habla, voz.		
Especialista en psicomotricidad		
Especialista de aprendizaje		
Psicólogo		
Neurólogo		
Otro		

Alguna observación o comentario adicional que creen ustedes que es importante señalar:

.....
.....
.....

Declaro que toda la información señalada en el presente documento es real y verdadera, no omitiendo datos relevantes, no faltando a la verdad en ningún punto.
De confirmarse que las respuestas en esta ficha faltan a la verdad, aceptaré las disposiciones que el Colegio estime conveniente.

.....
Firma del Padre o Apoderado

Nombres y Apellidos:
DNI:

.....
Firma de la Madre o Apoderada

Nombres y Apellidos:
DNI:

Fecha: .....

OFICINA DE ADMISIÓN E IMAGEN INSTITUCIONAL