

ENTREVISTAS DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Nombre y Apellido del Alumno: _____

Sala: _____ Turno: _____ Año: _____

- Modificaciones en la vida familiar (Nacimientos, mudanzas, separaciones, fallecimientos, etc.)

- Enfermedades/Operaciones:

- Tratamientos Especiales (Médicos, Psicólogos, Alérgicos, etc.)

- Cambios de conductas importantes:

- Juguetes y/o juegos preferidos actualmente:

- Salidas que realiza el niño /a ¿Con quién?

- Forma de ponerle límites:

- ¿ Con quién está durante el día?

- Mantuvieron alguna entrevista con el EOE (Psicopedagoga)? SI / NO

En caso afirmativo, indicar fecha y motivo:

- En caso de haber sido atendido por un Profesional externo, indicar nombre y teléfono:

- Observaciones:
