



AYUNTAMIENTO DE VILLADA (Palencia)

Plaza Mayor, Nº 1 34340 Villada (Palencia). Tfno: 979844005 Fax: 979844405

Correo electrónico: ayuntamiento@villada.es Página web: <http://villada.es>

FICHA INICIAL DE INFORMACIÓN FAMILIAR

DATOS DEL NIÑO/A:

Nombre:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

Lugar:

Dirección:

Tfno:

Localidad:

Provincia:

C.P.

Número de la Seguridad Social:

Fecha de Ingreso:

Fecha de Baja:

DATOS FAMILIARES:

Nombre y apellidos del Padre:

D.N.I.:

Edad:

Profesión:

Dirección:

Tfno:

Localidad:

Provincia:

C.P.:

Nombre y apellidos de la madre

D.N.I.:

Edad:

Profesión:

Dirección:

Tfno:

Localidad:

Provincia:

C.P.:

Tfno. Avisos urgentes:

Nº c/c cargo cuota:

Nº Hermanos:

Nombre

Fecha de nacimiento

Estudios que cursa

Otros familiares que viven en casa:

DATOS SANITARIOS:

¿Ha sido su salud siempre normal?

¿Tiene puestas todas las vacunas correspondientes a su edad?

¿Necesita atención especial en cuanto a su salud?

¿Alergias?

¿Cuáles?

¿Hemofilia?

¿Asma?

¿Diabetes?

¿Enfermedades Cardiacas?

¿Otras?

¿Cuáles?:



AYUNTAMIENTO DE VILLADA (Palencia)

Plaza Mayor, Nº 1 34340 Villada (Palencia). Tfno: 979844005 Fax: 979844405
Correo electrónico: ayuntamiento@villada.es Página web: <http://villada.es>

HÁBITOS SOCIALES Y DE RELACIÓN:

¿Qué actividades realiza en casa?

¿Juega con otros niños?

¿En la calle?

¿Juega en casa de otros niños?

¿Tiene juegos didácticos y juega?

¿Quién le enseña a utilizarlos?

¿Mira cuentos?

¿Modela?

¿Pinta?:

¿Hace otras actividades

¿Cuáles?

Indique, por favor, los juegos o actividades que prefiere su hijo:

Su juguete preferido es:

Los fines de semana y vacaciones:

¿Los pasa con los padres?

¿Hace excursiones o viajes?

¿Asisten a espectáculos?

¿Otras actividades?

Horas que duermes por la noche:

Horas de siesta

¿Tiene miedo por la noche?

¿Duerme con la luz encendida?

¿Come solo?

¿Tiene dificultad con alguna comida?

¿Controla la micción?

¿Desde qué Edad?

¿Lo ha intentado alguna vez?

¿Presenta algún problema: celos, rabietas, miedos, apatía?

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

OBSERVACIONES:

Firma del padre/madre o tutor/a