



DESARROLLO INTEGRAL CON EXCELENCIA TOTAL. A.C.
ENTREVISTA INICIAL
COLEGIO VIGOTSKI

DATOS DE IDENTIDAD:

FECHA DEL LLENADO DE LA ENTREVISTA _____

NOMBRE DEL/A ALUMNO/A: _____

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO _____

EDAD: _____ AREA DE ATENCIÓN: _____

HORARIO DE ATENCIÓN: _____ TURNO: _____

PESO: _____ TALLA: _____ ESTATURA: _____

CUADRO DE VACUNACION COMPLETO: SI _____ NO _____ EN CASO DE NO ESTARLO ESPECIFIQUE LOS

MOTIVOS: _____

TIPO DE SANGRE: _____ TIPO DE SEGURO MEDICO Y REGISTROS: _____

TIENE ALGUN TIPO DE PADECIMIENTO FÍSICO, ALERGICO, CRÓNICO, ETC: _____

CONDICIONES DE SALUD Y/O SITUACIONES ESPECÍFICAS PARA MANTENER SU SALUD _____

DIRECCIÓN DEL(A) MENOR: _____

TELÉFONO DE CASA: _____

NOMBRE DE LOS PROGENITORES: _____

PADRE: _____ EDAD: _____

ESCOLARIDAD: _____ OCUPACIÓN: _____

TELÉFONO: _____ DE OFICINA: _____

MADRE: _____ EDAD: _____

ESCOLARIDAD: _____ OCUPACIÓN: _____

TELÉFONO: _____ DE OFICINA: _____

PERSONAS RESPONSABLES DEL (A) NIÑO (A) ANTE LA ESCUELA
(tutor@) _____

CON QUIEN LLEGA Y SE RETIRA EL/LA MENOR DE LA ESCUELA:

FOTO

FOTO



DESARROLLO INTEGRAL CON EXCELENCIA TOTAL. A.C.
ENTREVISTA INICIAL
COLEGIO VIGOTSKI

EN CASO DE SER NECESARIO, ¿CON QUIEN DEBE COMUNICARSE EL PERSONAL DE LA ESCUELA EN HORAS DE CLASE? _____ PARENTESCO: _____
¿A QUE TELEFONO Y DOMICILIO? _____

ESPECIFIQUE EL MOTIVO POR EL CUAL EL PADRE/MADRE DE FAMILIA, ELIGIÓ ESTA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA LA FORMACIÓN Y ATENCIÓN DE SU MENOR HIJ@: _____

SITUACIONES ESPECÍFICAS DEL DESARROLLO DEL/A MENOR

De forma breve describan el embarazo (la edad que tenían los padres cuando surgió en concepción del menor, situación familiar, anímica y física): _____

Parto. Fue cesárea _____ vaginal: _____ lloró de inmediato: _____ coloración de la piel: _____, peso: _____ talla: _____ reflejo de succión normal _____ blando: _____ nulo: _____ reflejo de deglución inmediato: _____
Se ahogaba: _____ tiraba la leche: _____ seno materno: _____ tiempo: _____ formula: _____ tiempo: _____
Datos que considere significativos en el nacimiento: _____

Post-Parto. La madre y el menor estuvieron juntos después del nacimiento: _____ en caso de que no, díganos por favor el o los motivo/s: _____

Describanos brevemente los seis primeros meses de su bebe: _____

Durante el primer año de vida, su infante tuvo alguna dificultad o datos que le hayan significado como un desarrollo muy rápido o muy lento, caídas, fracturas, operaciones, temperaturas elevadas, etc., _____

¿Gateo? _____ ¿a qué edad? _____ ¿a qué edad comenzó a caminar? _____ ¿a qué edad comenzó a balbucear? _____ ¿a qué edad comenzó a hablar? _____ ¿a que edad controló los esfínteres diurnos? _____ ¿los nocturnos? _____ ¿cómo le ayudo o en qué se baso para dicho control? _____ ¿duerme solo/a? _____ (¿con quién y por qué?) _____



DESARROLLO INTEGRAL CON EXCELENCIA TOTAL. A.C.
ENTREVISTA INICIAL
COLEGIO VIGOTSKI

Coméntenos por favor, de forma breve, ¿cómo ha sido el desarrollo de su hijo/a en los primeros años de vida de acuerdo a la situación afectiva? _____

¿Cómo ha sido para resolver sus dificultades, necesidades y/o conflictos?

¿en su conducta? (pasiv@___ agresiv@___,conciente___, conciliador/a___, noble___, temerari@___tranquil@___, cariños@, hostil,etc)

Regularmente usted observa que su hij@ tiene preferencias para realizar actividades como:

¿L@s amig@ de su hij@, regularmente le parecen?

¿Qué tipo de tareas de casa, le ha asignado a su hij@ como parte de la contribución en el hogar?

¿cómo es su reacción ante estas tareas?

Podría hacernos el favor de describirnos a su hij@:

¿podría hacernos el favor de describirnos cómo es su relación con su hij@?

¿cómo ha sido el desempeño escolar de su hij@ y por qué lo considera así?

¿Cuándo su hij@ va a realizar una tarea en específico, usted observa? (que se distrae con facilidad, que no le cuesta trabajo concentrarse, que puede terminar con el mismo ánimo con el que empezó, que regularmente se aburre, que es de discusión ese momento, etc)

Por favor, expérenos sus expectativas con referencia a la escolaridad de su hijo dentro de nuestra institución educativa:

Puede darnos su opinión acerca de las reuniones de padres y madres de familia, así como a la asistencia a talleres para madres y padres de familia:

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA ENTREVISTA: _____

Sin más por el momento, agradecemos el tiempo dedicado al presente cuestionario, atentos a sus comentarios dudas y/o sugerencias con respecto a la atención y formación educativa de sus menores hijo , hija.



DESARROLLO INTEGRAL CON EXCELENCIA TOTAL. A.C.
ENTREVISTA INICIAL
COLEGIO VIGOTSKI

CARTA DE NO RESPONSABILIDAD

DICET A.C.
DIRECCION _____
COLONIA _____

FECHA DE INGRESO. _____

ESTIMADA PROFRA (OR) _____

NOMBRE DE LA ENCARGADA Y O ENCARGADO DE GRUPO

LOS QUE SUSCRIBIMOS LA PRESENTE, MADRE Y/O PADRE DE LA NIÑA O DEL NIÑO

A TRAVÉS DE ESTE INSTRUMENTO Y EN ATENCION A LOS SERVICIOS DE CUIDADO QUE USTEDES PROPORCIONAN A NUESTRA HIJA O HIJO, MANIFESTAMOS QUE LOS PADRES ESTAMOS CONSCIENTES DE QUE EL NIÑO (A) DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE DICET A.C., EN

CENTROEDUCATIVO _____

_____ CON CLAVE _____ CORRE RIESGOS DE LA MISMA FORMA QUE LOS CORRERIA EN OTRO LUGAR Y/O CON SUS PADRES, SIENDO DE NUESTRA SATISFACCION CON LOS SERVICIOS QUE SE NOS PROPORCIONAN, MISMOS QUE SABEMOS SE HACEN SIEMPRE CON EL MAYOR DE LOS CUIDADOS Y QUE ASUMIMOS NUESTRA RESPONSABILIDAD DE HACER CONSCIENTE AL NIÑO DE RESPETAR NORMAS ESTABLECIDAS EN TODAS Y CADA UNA DE LAS AREAS EN LA QUE MI HIJO O HIJA SE MUEVA DENTRO DE LA ESCUELA Y EN ACOMPAÑAMIENTO DE UN DOCENTE. .

NOMBRE DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

SERVICIO MEDICO: _____

NOMBRE DE LA MADRE

NOMBRE DEL PADRE

FIRMA

FIRMA



DESARROLLO INTEGRAL CON EXCELENCIA TOTAL. A.C.
ENTREVISTA INICIAL
COLEGIO VIGOTSKI

AUTORIZACION PARA VISITAS ESCOLARES

CICLO: 20____ – 20____

LUGAR Y FECHA: _____

POR MEDIO DE LA PRESENTE AUTORIZO A MI HIJ@

A EFECTUAR PASEOS O EXCURSIONES, ACOMPAÑAD@ POR DOCENTES, COMPAÑEROS Y
COMPAÑERAS DEL CENTRO EDUCATIVO
_____ POR LOS ALREDEDORES
DEL ESTABLECIMIENTO Y DE ESTA LOCALIDAD.

NOMBRE Y FIRMA DE AUTORIZACION DEL

PADRE DE FAMILIA.



DESARROLLO INTEGRAL CON EXCELENCIA TOTAL. A.C.
ENTREVISTA INICIAL
COLEGIO VIGOTSKI

CARTA DE NO RESPONSABILIDAD

FECHA _____

ESTIMADA C. _____
Nombre de la encargada y o encargado de grupo

LOS QUE SUSCRIBIMOS LA PRESENTE, MADRE Y/O PADRE DE LA NIÑA O DEL NIÑO

DESEAMOS PONER DE SU CONOCIMIENTO QUE POR ESTE INSTRUMENTO Y EN ATENCION A LOS SERVICIOS DE CUIDADO QUE USTEDES PROPORCIONAN A NUESTRA HIJA O HIJO, MANIFESTAMOS QUE LOS PADRES ACEPTAMOS QUE DENTRO DEL PROGRAMA DE LA INSTITUCION INGIERA ALIMENTOS QUE INCLUYEN DIETA EQUILIBRADA SEGÚN EL MENU SEMANAL MARQUE. ESTAMOS CONSCIENTES DE QUE EL NIÑO (A) DENTRO DE DICET A.C., EN EL CENTROEDUCATIVO _____

_____ CON CLAVE _____ UBICADA EN CALZADA DE LA ESCUELA No. 5 LOS ALCANFORES. QUE NUESTRO HIJO ES EL UNICO RESPONSABLE DE ASISTIR A LA COCINA Y TOMAR LOS ALIMENTOS QUE SE LE OFREZCAN, DESARROLLANDO ASI LA COMPETENCIA DEL CUIDADO DE SU SALUD Y QUE DE NO HACERLO, CORRE RIESGOS INHERENTES A SU DESARROLLO FISICO Y A SU SALUD, SIENDO DE NUESTRA SATISFACCION CON LOS SERVICIOS QUE SE NOS PROPORCIONAN, MISMOS QUE SABEMOS SE HACEN SIEMPRE CON EL MAYOR DE LOS CUIDADOS. DESLINDANDO DE TODA RESPONSABILIDAD A LA INSTITUCION NOMBRE DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

SERVICIO MEDICO: _____

NOMBRE DE LA MADRE

NOMBRE DEL PADRE

FIRMA

FIRMA



DESARROLLO INTEGRAL CON EXCELENCIA TOTAL. A.C.
ENTREVISTA INICIAL
COLEGIO VIGOTSKI

CARTA DE NO RESPONSABILIDAD

FECHA _____

ESTIMADA C. _____
Nombre de la encargada y o encargado de grupo

LOS QUE SUSCRIBIMOS LA PRESENTE, MADRE Y/O PADRE DE LA NIÑA O DEL NIÑO

DESEAMOS PONER DE SU CONOCIMIENTO QUE POR ESTE INSTRUMENTO Y EN ATENCION A LOS SERVICIOS DE CUIDADO QUE USTEDES PROPORCIONAN A NUESTRA HIJA O HIJO, MANIFESTAMOS QUE LOS PADRES ACEPTAMOS QUE FUERA DEL HORARIO QUE SE MANIFIESTA EN SU EXPEDIENTE ESTAMOS CONSCIENTES DE QUE EL NIÑO (A) DENTRO DE DICET A.C., EN EL CENTROEDUCATIVO _____ CON CLAVE _____ UBICADA EN CALZADA DE LA ESCUELA No. 5 LOS ALCANFORES. CORRE RIESGOS INHERENTES A SU DESARROLLO FISICO Y A SU SALUD, SIENDO DE NUESTRA SATISFACCION CON LOS SERVICIOS QUE SE NOS PROPORCIONAN, MISMOS QUE SABEMOS SE HACEN SIEMPRE CON EL MAYOR DE LOS CUIDADOS. DESLINDANDO DE TODA RESPONSABILIDAD A LA INSTITUCION.

NOMBRE DE LA MADRE

NOMBRE DEL PADRE

FIRMA

FIRMA