



Haurraren IZEN-ABIZENAK			Jaiotze-data			
			201__ / __ / __			
X jarri behar den tokian						
	BAI	EZ	Zein?		Noiztik?	
1	Haur Eskolan egon da					
	Berariazko laguntza behar izan du					
	Anai-arrebarik badu			Adinak:		
	Norekin egoten da ordu gehien	Aita		Ama	Aiton-amonak	Besteak.....
2	Etxeko hizkuntza nagusia:		Ama.....		Aita.....	
	BAI	EZ	OHARRAK			
3	Esaten zaiona ulertzen du					
	Begiratzen du hitz egiten zaionean edo bere izena esatean					
4	Hitz asko erabiltzen ditu					
	Esaldi batzuk esaten ditu					
	Ongi ulertzen zaio esaten duena					
	Keinu bidez adierazten da					
	Oihuka hitz egiten du maiz					
	BAI	EZ				
5	Arin mugitzen da, ibili-lasterka					
	Eskailerak igotzen ditu laguntzarik gabe					
	BAI	EZ				
6	Lasai egoten da					
	Mugitua da eta urduri xamarra					
	Erasoka aritzen da maiz					
	BAI	EZ				
7	Beste umeekin gustura egoten da					
	Nahiago du bakarrik jolastu					
	Jolasa aldiro errepikatzeko joera					
	Irri gutxi egiten du edo ezer ez					
	BAI	EZ				
8	Bakarrik jaten du, ia denetarik					
	Biberoia edo txupetea ibiltzen du					
	BAI	EZ				
9	Esfinter kontrola lortu du egunez (Egunez busti ez. Eskatzen du)					
10	Entzumen egokia du					
	BAI	EZ				
11	Ongi ikusten duela dirudi					
	BAI	EZ				
12	Goiztiar jaioa					(hilabeteak, asteak)
Bestelako datu interesgarriak? Osasuna (alergiak, katarro, otitiak maiz...), haurdunaldi-erditze zaitasunak, aurrekariak, premia bereziak, iradokizunak, familiaren egoera (erabaki legalak, banaketa, adopzioa...), e.a.....						
.....						
.....						



Nafarroako Gobernua
Hezkuntza Departamentua

CP SANDUZELAI IP
Avda. San Jorge, 30 31012 IRUÑEA / PAMPLONA
Tfno: 948 172579 **Fax:** 948 268651
e-mail: cpsanduz@educacion.navarra.es **CIF:** S3199231F
web : www.sanduzelai.educacion.navarra.es/web



NOMBRE Y APELLIDOS del niño o niña

Fecha de nacimiento



/ / 201

Marque con una X la respuesta

		SI	NO	¿Cúal?	Desde
1	Ha acudido a Escuela Infantil				
	Ha necesitado alguna ayuda específica				
	Tiene hermanos o hermanas			Edades:	
Pasa habitualmente más horas con	Padre		Madre	Abuelxs	Otros.....
2 Idioma principal en casa			Madre:	Padre:	
	SI	NO	OBSERVACIONES		
3	Entiende lo que le dices				
	Te mira si le hablas o dices su nombre				
4	Utiliza bastantes palabras				
	Va diciendo algunas frases				
	Se le entiende bien lo que dice				
	Se comunica sobre todo por gestos				
	Suele hablar gritando				
	SI	NO			
5	Anda y corre con soltura				
	Sube escaleras sin ayuda				
6	En general está tranquilo/a				
	Bastante inquieto, movido/a				
	Frecuentemente agresivo/a				
	SI	NO			
7	Le gusta estar con otros niños/as				
	Prefiere jugar solo/a				
	Tiende a juego repetitivo				
	Se ríe poco, no se ríe				
	SI	NO			
8	Ya come solo/a y variado				
	Toma biberón o usa chupete				
	SI	NO			
9	Ya controla los esfínteres de día (pide y no se mea de día)				
10	Oye habitualmente bien				
	SI	NO			
11	Creemos que ve bien				
	SI	NO	(meses, semanas)		
12	Nacimiento prematuro				
¿Algún otro dato de interés?, salud (alergias, catarros, otitis frecuentes...), dificultades en embarazo-parto, antecedentes, necesidades especiales, sugerencias, situación familiar (medidas legales, separación, adopción...), etc.					
.....					
.....					
.....					
.....					

Los datos de esta encuesta tienen carácter confidencial.

El objetivo es la detección temprana y prevención. Está dirigida por la Unidad de Apoyo Educativo y Orientación Escolar del centro.

Muchas gracias por su colaboración.