



Informe Período Adaptación

DATOS PERSONALES

ALUMNO/A: _____

CENTRO: _____

CURSO: _____

FECHA: _____

DOCENTE: _____



Informe Período Adaptación

NOMBRE: _____

FECHA: _____

INCORPORACIÓN AL CENTRO:

	1 SEMANA	1 MES
REACCIÓN AL ENTRAR AL COLEGIO:		
LLORA Y NO QUIERE ENTRAR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NO LLORA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COMPORTAMIENTO CON RESPECTO A LOS OTROS NIÑOS		
JUEGA SOLO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
INTERACTÚA CON OTROS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACTITUD ANTE EL JUEGO		
BUSCA GRUPOS GRANDES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BUSCA GRUPOS PEQUEÑOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JUEGA SOLO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JUEGA CON EL DOCENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JUEGA CON LOS DEMÁS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
COMPORTAMIENTO ANTE EL ADULTO		
PIDE AYUDA CON FRECUENCIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LLAMA LA ATENCIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RESPONDE ADECUADAMENTE A LAS PETICIONES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
HÁBITOS DE HIGIENE		
CONTROLA ESFÍNTERES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NO CONTROLA ESFÍNTERES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXPRESA SUS NECESIDADES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NO EXPRESA SUS NECESIDADES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SALIDA DEL COLEGIO		
SALE LLORANDO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SALE ALEGRE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SIGUE AFERRADO A ALGÚN OBJETO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MUESTRA ALGUNA REACCIÓN ESPECIAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>