



## Formulari derivació CDIAP

Pàgina: 1/3

Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç

Ref.: R-C4-01-04-04 / Rev.: 3

### Dades personals

Alumne:	Data naixement:
Grup, tutora, curs:	
Data recollida dades:	
Derivació:      Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Data derivació:      E.C:
Motiu de derivació:	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	
<hr/>	

### Prèvies d'aprenentatge

Com és el contacte ocular?	<input type="checkbox"/> Correcte	<input type="checkbox"/> Baix
Com és el seu nivell d'atenció conjunta?	<input type="checkbox"/> Correcte	<input type="checkbox"/> Baix
Mostra reciprocitat en la conversa?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No-Escassa
Com és el seu nivell d'atenció davant les activitats grupals?	<input type="checkbox"/> Correcte	<input type="checkbox"/> Baix
És capaç d'imitar el joc i la conducta dels companys?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No, li costa
És capaç de compartir el joc?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No, li costa
El seu joc és similar al de la resta de companys?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Com és el seu comportament?	<input type="checkbox"/> Correcte	<input type="checkbox"/> Inadequat
Comentaris i exemples:		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		
<hr/>		



## Formulari derivació CDIAP

Pàgina: 2/3

Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç

Ref.: R-C4-01-04-04 / Rev.: 3

### Prèvies de comunicació i llenguatge

Hi ha comunicació no verbal?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Quan va començar a parlar?	<input type="checkbox"/> Abans 24 mesos	<input type="checkbox"/> Després 24 mesos
Fa errors de producció durant la parla?	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí
Els sap corregir amb repetició de model?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Les dificultats que presenta fan inintel·ligible la seva parla?	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí
La llengua materna la parla correctament?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
En relació amb altres nens amb la mateixa llengua materna, quina és la seva evolució?	<input type="checkbox"/> Igual Correcte	<input type="checkbox"/> Més lenta Incorrecte
Compren el que li diem o demanem sense suport gestual?	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Comentaris i exemples:

---

---

---

---

---

### Llenguatge a casa (informació recollida en l'entrevista inicial de P3)

Llengua materna / idiomes que es parlen a casa.

Com explica les coses als pares?

Parla amb germans? L'entenen?

Parla amb avis/tiets? L'entenen?

Quin tipus de joc fa a casa? Hi ha llenguatge?



---

## Formulari derivació CDIAP

Pàgina: 3/3

Centres de Desenvolupament Infantil i Atenció Precoç

Ref.: R-C4-01-04-04 / Rev.: 3

Valoració realitzada:

---

---

---

---

---

---

Indicadors de risc escolars:

---

---

---

---

---

---

Altres aspectes a tenir en compte:

---

---

---

---

---

---



## Qüestionari de Tècniques d'Estudi/Vedruna (QTE/V)

Pàgina: 1/7

### Dades personals

Nom:	Cognoms:
Edat:	Gènere:
Centre:	Curs:

A continuació se't plantegen una sèrie de preguntes sobre la teva pràctica com a estudiant. El resultat et permetrà conèixer amb més fiabilitat quins són els teus punts forts i quins aspectes cal que milloris. Cal que responguis totes les preguntes. Tingues present que com més honestament responguis, més afinat serà el resultat.

Llegeix atentament cada pregunta, i encercla «Sí» o bé «No» a la columna del costat de cada pregunta:

<b>01</b>	T'esforces per aconseguir uns bons resultats?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>02</b>	Llegeixes atentament els enunciats abans de començar a respondre les preguntes dels exàmens?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>03</b>	Quan estudies tens aprop persones o aparells electrònics (no necessaris per l'estudi)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>04</b>	Fas pauses innecessàries mentre estudies?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>05</b>	Abans de començar un treball, planifiques com n'organitzaràs les idees o parts?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>06</b>	Freqüentment et lledes cansat perquè no has pogut dormir bé durant la nit?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>07</b>	Abans de començar a estudiar, saps quins són els apartats més importants?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>08</b>	Creus que fer deures és innecessari per repassar els coneixements treballats a classe?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>09</b>	Prens apunts o notes durant les classes quan és necessari?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>10</b>	Abans de contestar la pregunta d'un examen, reflexiones quina és la millor resposta possible?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>11</b>	Treballes en un lloc tranquil i sense sorolls ni distraccions?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>12</b>	Per organitzar-te les tasques escolars, elabores un horari de treball ?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>13</b>	Tens dificultats per saber on has de trobar la informació que necessites per fer un treball?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>14</b>	Dorms un mínim de 8 hores al dia?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>15</b>	Per preparar-te un examen, comences a estudiar directament sense fer una lectura general del tema?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>16</b>	Et costa presentar els deures al dia?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>17</b>	Quan tens dubtes, els preguntes?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>18</b>	Sovint tens la sensació que t'anirà malament l'examen quan estàs a punt de fer-lo?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No



## Qüestionari de Tècniques d'Estudi/Vedruna (QTE/V)

Pàgina: 2/7

19	Estudies sempre al mateix lloc?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
20	Saps quantes hores dediques a activitats escolars i extraescolars cada dia?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
21	Et costa demanar ajuda al professor quan fas un treball i tens dubtes?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
22	Estudies ben assegut a una cadira i en una posició confortable i adequada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
23	Acostumes a prendre notes exactament del que diu el professor a la teva llibreta?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
24	T'notes a l'agenda tots els deures i feines que has de fer a casa?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
25	Tens clar el motiu per al qual estudies?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
26	Quan fas un control, respons les preguntes sense tenir en compte quina val més o menys, ni quan temps necessites per respondre-les?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
27	Tens la il·luminació adequada per l'estudi?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
28	Per obtenir bons resultats dediques el mateix temps a totes les assignatures (enlloc de repartir el temps en funció de les dificultats)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
29	Tens cura de la redacció i la presentació dels treballs?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
30	Fas moltes activitats extraescolars que interfereixen en el temps que pots dedicar per millorar el teu rendiment acadèmic?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
31	Quan estudies, fas resums, esquemes, mapes conceptuals...?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
32	Planifiques setmanalment els deures (i segueixes la planificació que has fet)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
33	Creus que estudiar et permet aprendre?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
34	La teva lletra i la presentació als exàmens és desordenada o costa de llegir?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
35	Al lloc a on estudies és prou ampli per tenir a l'abast tot allò que necessites?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
36	Planifiques quant temps dedicaràs a cada cosa que has de fer, abans de posar-te a estudiar o a fer feina?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
37	Quan fas un treball i busques informació (a un llibre, a Internet...) copies al peu de la lletra allò que has llegit?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
38	Esmorzes prou, abans de sortir de casa i començar l'activitat diària?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
39	Per tal d'aprofundir en l'estudi d'un tema, després d'una primera lectura, en fas una de més lenta i acurada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
40	Entregues els deures amb bona presentació?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No



## Qüestionari de Tècniques d'Estudi/Vedruna (QTE/V)

Pàgina: 3/7

41	Et costa concentrar-te quan estudies?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
42	Entregues els exàmens de seguida quan acabes de respondre les preguntes, sense repassar les respostes que has escrit?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
43	Tens la taula on estudies ben endreçada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
44	Tens endreçat el material (apunts, làmines, fitxes...) de cada assignatura?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
45	Afegeixes tota la bibliografia als treballs?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
46	Practiques algun tipus d'esport, com a mínim, dos cops a la setmana?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
47	Subratlles els conceptes més importants, quan estudies?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
48	Quan a la classe es corregeixen els deures, poses atenció a una altra cosa?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
49	Et refàs anímicament amb facilitat quan les notes no són les esperades?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
50	Creus que obtenir un 5 a l'examen ja és suficient?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
51	Si quan treballes (estudies, fas deures, etc.) tens l'ordinador obert, tens apagades les aplicacions que no tinen relació amb allò que estàs fent?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
52	Dediques estones del cap de setmana per repassar els temes que t'han quedat més fluixos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
53	Presentes amb retard els treballs i exercicis?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
54	Et lledes descansat, el matí?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
55	Quan comences un tema nou, busques quina relació té amb altres coneixements que ja has après?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
56	Et sembla útil fer feina a casa (com a deures) per repassar els continguts treballats a classe?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
57	Estudies el mínim, ben bé per aprovar l'assignatura?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
58	Coincideix la sensació que tens un cop acabat l'examen amb la nota que obtens?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
59	Estudies al llit o al sofà?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
60	Ets conscient de quines són les matèries que et costen més?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
61	Quan treballes en equip, tens problemes per entendre't amb els companys?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
62	Estudies a les hores en què et trobes en millors condicions per aprendre?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
63	Normalment memoritzes (enlloc d'entendre) les idees més importants d'allò que estudies?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
64	Quan fas els deures, t'ajudes del material obtingut a classe (llibre, apunts, etc.)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
65	Et preocupes per saber què s'ha treballat a classe en cas d'absència?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
66	Tens clar de quina font (llibreta, apunts, llibre...) has d'estudiar per aconseguir un bon aprenentatge (i un bon resultat als controls)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No



## Qüestionari de Tècniques d'Estudi/Vedruna (QTE/V)

Pàgina: 4/7

67	Tens el telèfon mòbil a mà, quan estudies?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
68	Et sembla una pèrdua de temps elaborar-te un horari per planificar les activitats (acadèmiques o no) de la setmana?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
69	Acabes els treballs a última hora?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
70	Fas cinc àpats diaris?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
71	Saps quina és la manera que et va millor per estudiar (fer esquemes, resumir el llibre, explicar en veu alta la lliçó, llegir...)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
72	A vegades et copies els deures dels teus companys?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
73	A casa, acabes totes les feines que has planificat fer?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
74	Habitualment, deixes l'estudi dels controls pel dia abans?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
75	Sovint t'assegures que el calaix de la taula de la classe estigui ben endreçat?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
76	Tendeixes a oblidar quins són els resultats que vas obtenint als controls, treballs i activitats de cada assignatura?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
77	A l'hora de treballar en equip, prefereixes treballar amb els teus amics més que no pas amb els companys amb els que treballes millor?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
78	Fas pauses durant les estones d'estudi quan són superiors a 45 minuts o 1 hora?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
79	Acostumes a estudiar directament del llibre/ordinador?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
80	Si un dia no has pogut anar a classe, demanes a algun company que et digui quins deures hi ha?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No



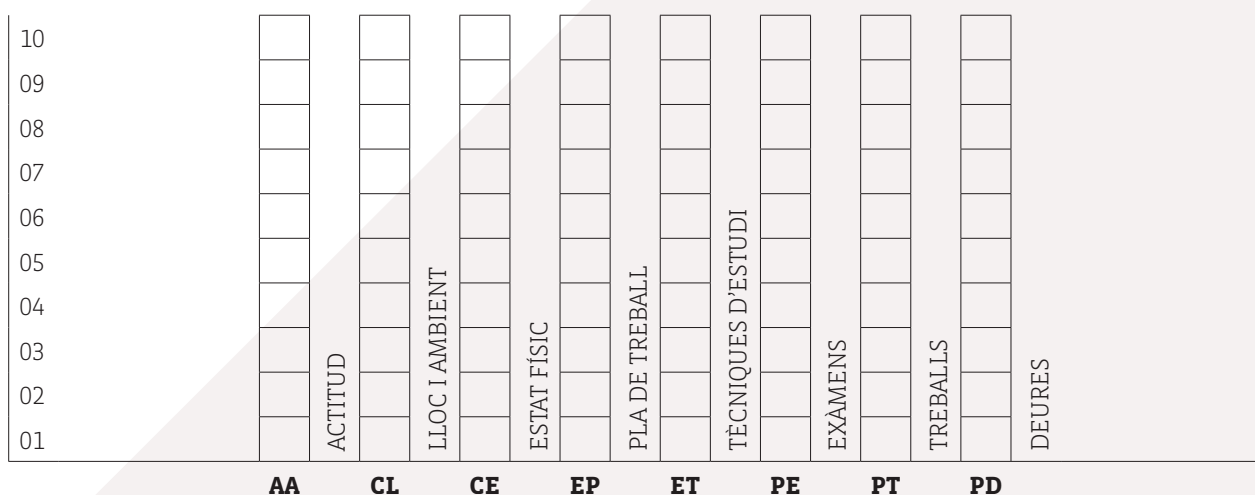
## Pàgina: 5/7

Fixa't ara què has respost a cada pregunta. Quan la teva resposta coincideixi amb la resposta que hi ha darrera de cada número de pregunta, encercla-ho. Després, cal que facis un recompte de cercles. Anota quants cercles has fet a cada fila. I, escriu-ho a "PD" de cada fila.

AA	01 S	09 S	17 S	25 S	33 S	41 N	49 S	57 N	65 S	73 S	PD (AA):
CL	03 N	11 S	19 S	27 S	35 S	43 S	51 S	59 N	67 N	75 S	PD (CL):
CE	06 N	14 S	22 S	30 N	38 S	46 S	54 S	62 S	70 S	78 S	PD (CE):
EP	04 N	12 S	20 S	28 N	36 S	44 S	52 S	60 S	68 N	76 N	PD (EP):
ET	07 S	15 N	23 N	31 S	39 S	47 S	55 S	63 N	71 S	79 N	PD (ET):
PE	02 S	10 S	18 N	26 N	34 N	42 N	50 N	58 S	66 S	74 N	PD (PE):
PT	05 S	13 N	21 N	29 S	37 N	45 S	53 N	61 N	69 N	77 N	PD (PT):
PD	08 N	16 N	24 S	32 S	40 S	48 N	56 S	64 S	72 N	80 S	PD (PD):

AA (ACTITUD): Actitud general envers l'estudi / CL (CONDICIONS D'ESTUDI): Lloc i ambient d'estudi / CE (CONDICIONS D'ESTUDI): Estat físic / EP (ESTRATÈGIES D'ESTUDI): Pla de treball / ET (ESTRATÈGIES D'ESTUDI): Tècniques d'estudi / PE (PRÀCTICA ESTUDIANTIL): Exàmens / PT (PRÀCTICA ESTUDIANTIL): Treballs / PD (PRÀCTICA ESTUDIANTIL): Deures

Ara, a la columna de quadres de sobre de cada apartat (AA, CL, CE...), pinta tants quadres com nombre de cercles hakis fet per a cada fila. Aquest gràfic et permet veure fàcilment en quins dels àmbits has de millorar i en quins vas realment bé (com més amunt arribi la columna, millor!).





## Qüestionari de Tècniques d'Estudi/Vedruna (QTE/V)

Pàgina: 6/7

### Índex de fiabilitat de les respostes donades:

Finalment, comprova les respostes que has donat a aquestes parelles de preguntes. Si has respost de manera diferent a totes dues preguntes (de cada parella), compta un punt. En cas que hakis dit el mateix (que "Sí" a totes dues, o que "No" a totes dues), no comptis cap punt.

Preguntes	1	57	3	67	3	51	14	54	14	6	22	59	12	20	12	68	4	78	31	79	TOTAL punts
Respostes																					
Punts																					

ÍNDEX DE FIABILITAT:	$\frac{\text{Total punts}}{7}$	=	
----------------------	--------------------------------	---	--

La màxima puntuació de l'índex de fiabilitat és 1. Si el resultat s'acosta més al zero, això indica que les respostes no són tan fiables, i que potser hi ha hagut algun descuit, cansament, distreccions o que, intencionalment, no s'ha estat honest en la resposta.



## Qüestionari de Tècniques d'Estudi/Vedruna (QTE/V)

Pàgina: 7/7

### **Durada orientativa:**

30 minuts per respondre el qüestionari, i 15 minuts més per corregir-lo.

### **Abans de començar:**

- 01— L'ambient sigui l'adequat (espai lluminat, còmode, silent, sense interrupcions...).
- 02— Cal que l'examinador exposi a l'estudiant o estudiants quin és el propòsit de realitzar qüestionari, que té una funció orientativa i per a un millor autoconeixement; que no s'obtindrà una nota (ni un aprovat o suspès), sinó una marca que ubica l'alumne on es troba, quins aspectes ja domina com a estudiant i, sobretot, en quins altres pot millorar.
- 03— Cal que els alumnes escriguin el seu nom, cognoms, edat, etc. al lloc indicat de la primera pàgina del qüestionari.
- 04— En veu alta, l'examinador llegirà les indicacions escrites a sobre de les preguntes, a la primera pàgina.
- 05— L'examinador indicarà en veu alta als alumnes (o alumne) que cal que es respongui totes les preguntes, sense descuidar-ne cap. I, preferiblement, seguint el mateix ordre en què es presenten.

### **Durant l'aplicació:**

- 06— L'activitat es durà a terme sense cronòmetre.
- 07— Si l'alumne ho requereix, l'examinador pot llegir cada oració a l'alumne i marcar la resposta donada per l'alumne, però mai no pot interpretar o modificar la pregunta, ni aconsellar una resposta.

### **Després de respondre el qüestionari:**

- 08— Cal assegurar-se que s'han respost totes les preguntes.
- 09— En veu alta, l'examinador llegeix les indicacions (pàgina 5) on s'explica com es corregeix el qüestionari.
- 10— Enllestit tot el procediment de recompte, i amb la gràfica pintada, es proposa treballar els resultats de manera que convidi a l'alumne a reflexionar i prendre consciència, sobretot, dels aspectes que cal millorar. Per exemple, es pot:

A/ Fer una reflexió per escrit sobre els resultats obtinguts. Es pot ajudar amb preguntes com ara "Quins aspectes de la teva manera d'estudiar domines més?", "Quins aspectes cal millorar?", "Com pots millorar els aspectes on el resultat ha estat menys elevat?", etc.

B/ Fer una tutoria individualment amb l'alumne i comentar els aspectes a millorar. També poden servir per comentar-los amb els pares o tutors de l'alumne.

C/ Fer redactar i signar un compromís de millora en algun aspecte.

## Entrevista inicial amb la família P0

Pàgina: 1/4

### Fitxa personal de l'infant

Data entrevista: \_\_\_\_\_ Ref.: \_\_\_\_\_  
Rev.: \_\_\_\_\_

### Dades personals del nen o nena

Nom: \_\_\_\_\_ Cognom: \_\_\_\_\_  
Data naixement: \_\_\_\_\_ Lloc naixement: \_\_\_\_\_  
Té germans? ☐ Sí ☐ No Quants? \_\_\_\_\_ Quines edats? \_\_\_\_\_  
Qui viu a casa? \_\_\_\_\_  
Llengua habitual de casa: \_\_\_\_\_

### Alimentació

Alimentació materna, mixte o biberó, farinetes? \_\_\_\_\_  
Quants àpats fa al dia? \_\_\_\_\_ Horari flexible o estricte? \_\_\_\_\_  
Què menja per esmorzar? \_\_\_\_\_  
Hora: \_\_\_\_\_  
Què menja per dinar? \_\_\_\_\_  
Hora: \_\_\_\_\_  
Què menja per berenar? \_\_\_\_\_  
Hora: \_\_\_\_\_  
Què menja per sopar? \_\_\_\_\_  
Hora: \_\_\_\_\_  
Hi ha algun aliment que no li agrada? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## Entrevista inicial amb la família P0

Pàgina: 2/4

Com menja? ☐ Bé ☐ Regular ☐ Malament

—Quantitat (mesura):

—Textura (triturat, a trossets...):

—Durada (ràpid, lent):

—Lloc (a la taula, a la falda):

—S'ha d'entretenir per menjar?

—Qui li sol donar?

—Temperatura:

—Com accepta els nous aliments?

—Beu aigua? Quan li oferi?

Problemes d'alimentació (vòmits, al·lèrgies, intoleràncies):

### Descans

Com és el son? (tranquil, triga a agafar-lo, es desperta aviat)

Durant la nit, quanta estona dorm?

Horari aproximat:

A mig matí, quanta estona dorm?

Horari aproximat:

Al migdia, quanta estona dorm?

Horari aproximat:

Per la tarda, quanta estona dorm?

Horari aproximat:

Com s'adorm? (sol, amb companyia, amb llum, amb objectes, xumet, posició al llit...)

A on s'adorm?

Com manifesta que té son?

En quina habitació dorm?

Com es desperta?



## Entrevista inicial amb la família P0

Pàgina: 3/4

### Canvi de bolquers

Horari (abans o després dels àpats):

Quantes vegades al dia?

Utilització de cremes, sabó:

Tendència i ritme de les deposicions:

### Estona de vetlla i joc

On està el nen/nena a casa, amb què s'entreté?

Porta xumet durant el dia?

### Dades psicomotrius

S'arrossega? Sí ☐ No ☐

Es manté dret/a? Sí ☐ No ☐

Giravolta? Sí ☐ No ☐

Camina amb ajuda? Sí ☐ No ☐

Gateja? Sí ☐ No ☐

Camina sol? Sí ☐ No ☐

S'aguanta assegut/da? Sí ☐ No ☐

S'asseu sol/a? Sí ☐ No ☐

Manifesta algun problema motor?

### Plor

Plora?

Actitud davant del plor? (l'agafeu a coll, el deixeu plorar una estona, intenteu calmar-lo...)

### Observacions

Llengua materna, paterna i d'altres familiars:

Qui vindrà normalment a buscar el nen/a a la Llar?



## Entrevista inicial amb la família P0

Pàgina: 4/4

Sol bavejar?

En cas de febre, que li doneu?

Tendència a pujar la febre?

Algun problema del nen/a que preocupi als pares referent a les malalties?

Estranya?

**Altres**



## Entrevista inicial amb la família P1-P2

Pàgina: 1/4

Foto

### Entrevista

Data:

Alumne/a:

Mestre/a:

Persona que respon entrevista?

### Dades personals del nen o nena

Nom:

Cognoms:

Data naixement:

Lloc naixement:

Té germans? ☐ Sí ☐ No

Quants?

Noms i edats dels germans:

Nom i edat de la mare, pare o tutor:

Altres membres de la família autoritzats a recollir el nen/a al centre:

### Dades evolutives

L'embaràs va transcórrer amb: ☐ Normalitat ☐ Complicacions

El part va transcórrer amb: ☐ Normalitat ☐ Complicacions

Pes en néixer?

### Dades psicomotrius

S'arrossega? Sí ☐ No ☐

Es manté dret/a? Sí ☐ No ☐

Giravolta? Sí ☐ No ☐

Camina? Sí ☐ No ☐

Gateja? Sí ☐ No ☐

Problemes motors? Sí ☐ No ☐

En cas que tingui problemes motors, quins?



## Entrevista inicial amb la família P1-P2

Pàgina: 2/4

Quan va començar a caminar?

Controla els esfínters de dia? Sí ☐ No ☐ I de nit? Sí ☐ No ☐

Demana per anar al lavabo? Sí ☐ No ☐

Va sol al lavabo? Sí ☐ No ☐

### Llenguatge

Quan va començar a balbucejar?

Quines i quan van ser les seves primeres paraules?

Pronuncia frases senzilles?

Utilitza el llenguatge gestual?

Se l'entén quan parla?

Li agrada la música i cantar?

### Hàbits

Es vesteix sol/a? Sí ☐ No ☐ Des de quan?

Altres observacions:

### Alimentació

Li va costar passar de l'alimentació líquida a la sòlida? Sí ☐ No ☐

Quan va fer el canvi?

Va tenir problemes: ☐ de succió ☐ en empassar ☐ de masticació

Actualment té problemes per menjar? Sí ☐ No ☐

Quins?





## Entrevista inicial amb la família P1-P2

Pàgina: 3/4

Menja amb biberó? Sí ☐ No ☐

Menja: ☐ poc ☐ molt ☐ lent ☐ ràpid ☐ sòlid ☐ triturat

Altres observacions:

### Son

Dorm sol al seu llit? Sí ☐ No ☐

Es desperta amb malsons? Sí ☐ No ☐ Amb quina freqüència?

Dorm amb: ☐ xumet ☐ dit a la boca ☐ ninots/nines ☐ altres

Acostuma a fer migdiada? Sí ☐ No ☐ Matí ☐ Tarda ☐

Té pors? Sí ☐ No ☐ De què?

Altres observacions:

### Dades mèdiques

Té alguna dificultat?

☐ Auditiva ☐ Digestiva ☐ Respiratoria ☐ Visual ☐ Al·lèrgies  
☐ De llenguatge ☐ Cerebral ☐ Motriu ☐ Altres

Quina?

Hi ha antecedents de salut familiar a destacar?

### Relació afectivosocial

És comunicatiu/iva? Sí ☐ No ☐ És afectuós/osa? Sí ☐ No ☐

És tranquil/ila? Sí ☐ No ☐ És impulsiu/iva? Sí ☐ No ☐

Té interès per coses noves? Sí ☐ No ☐ Accepta els avisos? Sí ☐ No ☐



## Pàgina: 4/4

Altres



## Entrevista inicial amb la família P3

Pàgina: 1/4

Foto

### Entrevista

Data:

Alumne/a:

Mestre/a:

Persona que respon entrevista?

### Dades personals del nen o nena

Nom:

Cognoms:

Data naixement:

Lloc naixement:

Ha estat escolaritzat? Sí ☐ No ☐ Des de quina edat? P0 ☐ P1 ☐ P2 ☐

Té germans? Sí ☐ No ☐ Quants?

Noms i edats dels germans:

Nom i edat de la mare o tutora:

Nom i edat del pare o tutor:

Altres membres de la família autoritzats a recollir el nen/a al centre:

### Dades evolutives

L'embaràs va transcórrer amb: ☐ Normalitat ☐ Complicacions

El part va transcórrer amb: ☐ Normalitat ☐ Complicacions

Pes en néixer?

Va gatejar? Sí ☐ No ☐ Quan va començar a caminar?

Controla els esfínters? Sí ☐ No ☐

Demana per anar al lavabo? Sí ☐ No ☐ Va sol al lavabo? Sí ☐ No ☐



## Entrevista inicial amb la família P3

Pàgina: 2/4

Quan va començar a balbucejar?

Quan va començar a dir paraules?

Es vesteix sol/a?

Des de quan?

Altres observacions:

### Alimentació

Li va costar passar de l'alimentació líquida a la sòlida? Sí ☐ No ☐

Quan va fer el canvi?

Va tenir problemes: ☐ de succió ☐ en empassar ☐ de masticació

Actualment té problemes per menjar? Sí ☐ No ☐

Quins?

Menja amb biberó? Sí ☐ No ☐

Menja: ☐ poc ☐ molt ☐ lent ☐ ràpid ☐ sòlid ☐ triturat

Altres observacions:

### Son

Dorm sol al seu llit? Sí ☐ No ☐

Es desperta amb malsons? Sí ☐ No ☐ Amb quina freqüència?

Dorm amb: ☐ xumet ☐ dit a la boca ☐ ninots/nines ☐ altres

Acostuma a fer migdiada? Sí ☐ No ☐ Matí ☐ Tarda ☐

Té pors? Sí ☐ No ☐ De què?

Altres observacions:



## Entrevista inicial amb la família P3

Pàgina: 3/4

### Dades mèdiques

Té alguna dificultat?

- |  |                                    |                                       |                                 |                                     |
|--|------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Auditiva      | <input type="checkbox"/> Digestiva | <input type="checkbox"/> Respiratoria | <input type="checkbox"/> Visual | <input type="checkbox"/> Al·lèrgies |
| <input type="checkbox"/> De llenguatge | <input type="checkbox"/> Cerebral  | <input type="checkbox"/> Motriu       | <input type="checkbox"/> Altres |                                     |

Quina?

Hi ha antecedents de salut familiar a destacar?

### Relació afectivosocial

És comunicatiu/iva? Sí ☐ No ☐

És afectuós/osa? Sí ☐ No ☐

És tranquil/ila? Sí ☐ No ☐

És impulsiu/iva? Sí ☐ No ☐

Té interès per coses noves? Sí ☐ No ☐

Accepta els avisos? Sí ☐ No ☐

### Escolarització

Què espereu de l'escolarització del nen o nena al centre?

Escriuiu, si us plau, amb paraules vostres, com veieu el vostre fill/a:



Pàgina: 4/4

[illegible]