



HISTORIAL EVOLUTIU



DADES DEL NEN/A

Nom _____ Cognoms _____

Data naixement _____ Població _____

Adreça _____ Població _____

Serveis contractats: Matí i tarda

Servei de Menjador

Matí

De ____ a ____ Hores

extres

DADES DEL PARE

Nom _____ Cognoms _____

Data naixement _____ Població _____

Professió _____ Telèfon treball _____ Horari de trucades _____

Mòbil pare _____ Horaris de trucades _____

Telèfon particular _____ Altres contactes _____

Correu electrònic _____

Avis materns _____ Telèfon avis _____

DADES DE LA MARE

Nom _____ Cognoms _____

Data naixement _____ Població _____

Professió _____ Telèfon treball _____ Horari de Trucades _____

Mòbil mare _____ Horaris de trucades _____

Telèfon particular _____ Altres contactes _____

Correu elétronc _____

SITUACIÓ FAMILIAR

Nº de fills o germans (nen/a inclós) _____ Posició que ocupa el nen/a : _____

Relació entre les mares : (ESTABLE – SEPARATS - PARELLA DE FET - MARE SOLTERA - ALTRES)

HISTORIAL MEDIC /PSICOLÒGIC FAMILIAR

Embaràs i part.

1. Va tenir un embaràs normal? ____ complicacions? _____
2. Problemes en el part (normal, prematur, incubadora? _____

Malalties del nen/a

1. Té algun problema: auditiu, visual, motriu, respiratori, digestiu, lingüístic, dermatol gic, etc.... _____
2. Ha patit o pateix asma, al·lèrgia, infecció urinària, afecció cardíaca, convulsions febrils, epilèpsies, etc... _____
3. Ha patit bronquitis i/o neumonia ? _____
4. Ha estat hospitalitzat? ____ quan i per quin motiu? _____
5. Es al·lèrgic a cap tipus de medicament? _____
6. Es al·lèrgic a cap tipus de aliments? _____

Malalties de la mama

Alcohol Diabetis Epilèpsia Al·lèrgies Asma
Mentals Depressió Bronquitis Hereditats Altres
(Marqueu amb una creu si correspon)

Malalties de la mami

Alcohol Diabetis Epilèpsia Al·lèrgies Asma
 Mentals Depressió Bronquitis Hereditats Altres
(Marqueu amb una creu si correspon)

Malalties dels germans (si els té)

Nom	Edat	Malaltia (si en té)

Alimentació

Li va costar adaptar-se a les farinetes? _____ I als aliments sòlids? _____

Menja:(triturat- xafat- sencer) _____ Menja: (Molt- normal- poc) _____ Menja sòlida? _____

Actualment, què li doneu de menjar? _____

HÁBITS DE SON

Dorm sòlida a la seva habitació? _____ Bressol o Llit? _____

Hores que dorm al matí? _____ A la tarda? _____ A la nit? _____

Fa servir qualsevol objecte especial per dormir? _____

Es capaç de dormir sòlida? _____ Dorm a vegades amb els papis? _____

Es desperta per la nit? _____

AUTONOMÍA

Porta bolquer de dia? _____ Per fer la Migdiada? _____ De nit? _____ Porta xumet? _____

ALTRES DADES

Va dir les primeres paraules amb _____ mesos.

Va començar a seure s l amb _____ mesos.

Va començar a gatejar amb _____ mesos.

Va començar a caminar amb _____ mesos.

OBSERVACIONS: _____

Cóm definiria a seu fill?

distret	<input type="checkbox"/>	llest	<input type="checkbox"/>	alegre	<input type="checkbox"/>	tranquil	<input type="checkbox"/>	nerviós	<input type="checkbox"/>	actiu	<input type="checkbox"/>
atent	<input type="checkbox"/>	trist	<input type="checkbox"/>	atrevit	<input type="checkbox"/>	reservat	<input type="checkbox"/>	xerraire	<input type="checkbox"/>	passiu	<input type="checkbox"/>
tímid	<input type="checkbox"/>	lent	<input type="checkbox"/>	ràpid	<input type="checkbox"/>	callat	<input type="checkbox"/>	espavilat	<input type="checkbox"/>	ploraner	<input type="checkbox"/>

Habitualment mostra algunes de les següents actituds:

Mossegar esgarrapar pegar empentar

Tenen algun tipus d'inquietud respecte al desenvolupament del seu fill? _____

El Responsable del Tractament **ANA MARIA SERRANO TORIL**, pel Reglament General de Protecció de Dades UE-2016/679, del Parlament i Consell d'Europa, i de l'LOPD 3/2018 de 5 de desembre, de garantia dels drets digitals, l'informa que les seves dades personals seran tractades per a la gestió administrativa, comptable i la prestació del servei ofert i l'enviament d'informació per part de **ANA MARIA SERRANO TORIL**. No se cediran a tercers, llevat d'obligació legal, podent exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, portabilitat i limitació a **ANA MARIA SERRANO TORIL**:

C/ SANT LLUÍS, 6 08934 SANTA COLOMA DE GRAMENET, BARCELONA anamatiaserrano2@hotmail.com