

## Cuestionario de reevaluación del hogar y la familia

Este cuestionario tiene como objetivo ayudar a la escuela a comprender mejor a su hijo. Si tiene alguna duda al responder alguna pregunta, déjela en blanco.

### Información general

Nombre completo del niño: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

Persona que proporciona información: \_\_\_\_\_ Relación con el niño: \_\_\_\_\_

¿Con quién vive el niño? \_\_\_\_\_ madre \_\_\_\_\_ padre \_\_\_\_\_ ambos padres \_\_\_\_\_ Otro (especifique): \_\_\_\_\_

Padre/Tutor 1 Nombre: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Padre/Tutor 2 Nombre: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Otros nombres de tutores: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Por favor enumere todas las personas en el hogar:

Nombre	Relacion hacia el niño	Edad/grado

¿Son los padres biológicos del niño: \_\_\_\_\_ casado \_\_\_\_\_ separado \_\_\_\_\_ divorciado \_\_\_\_\_ nunca casado

Si están separados o divorciados, ¿quién tiene la custodia legal? \_\_\_\_\_ madre \_\_\_\_\_ padre \_\_\_\_\_ otro (especifique): \_\_\_\_\_

Si está separado o divorciado, ¿cómo cree que su hijo se ha adaptado a la separación/divorcio?

Si la custodia es compartida, ¿cuánto tiempo se pasa con cada parent? \_\_\_\_\_

¿Ha habido cambios significativos en el hogar en los últimos años? (tales como nuevos matrimonios, muertes, nacimientos, cambios de dirección, separación/divorcio familiar, cambios de trabajo, etc.)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

¿Cuáles cree que son de su hijo...?

Fortalezas: \_\_\_\_\_

Debilidades: \_\_\_\_\_

Por favor describa cualquier inquietud que tenga sobre su hijo: \_\_\_\_\_

### **Salud y Desarrollo:**

Describa la salud actual de su hijo: \_\_\_\_excelente \_\_\_\_buena \_\_\_\_regular \_\_\_\_mala (si es mala, explique): \_\_\_\_\_

¿Está su hijo tomando algún medicamento actualmente? \_\_\_\_no \_\_\_\_ sí (en caso afirmativo, indique los medicamentos y lo que se usa para tratar): \_\_\_\_\_

¿Cómo se siente su hijo acerca de la escuela? \_\_\_\_\_

¿Qué tan motivado siente usted que está su hijo para aprender? \_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo dedica su hijo a la tarea cada noche? \_\_\_\_\_

¿Qué tan difícil es la tarea? \_\_\_\_no es una lucha \_\_\_\_a veces luchas \_\_\_\_a menudo luchas

### **Por favor marque cualquiera que describa a su hijo:**

Carece de motivación	No se disculpa cuando se equivoca
Roba, miente, engaña	No ayuda con las tareas del hogar
No es respetuoso con los adultos.	No es cariñoso con los miembros de la familia.
No responde bien a la autoridad.	Energía ilimitada y falta de juicio
Retraído y/o hosco	Cruel con los animales
Desorganizado, pierde cosas a menudo.	No tiene en cuenta los sentimientos de los demás.
Inicia incendios	Se frustra fácilmente
Parece deprimido/infeliz a menudo	Temperamento explosivo
Comportamiento destructivo	Se queja frecuentemente de dolores y molestias.
Parece tener baja autoestima.	Prefiere que lo dejen solo
Parece soñar despierto o desconectarse	No acepta responsabilidad de acciones.
Se molesta con los cambios.	Espanto
Conflictos frecuentes con compañeros y/o familiares.	Muestra un repentino estallido de agresión física.
No parece escuchar	Siempre preocupándose por algo

