



COLEGIO HEBREO TARBUT



Solicitud de Nuevo Ingreso para Kinder

Fecha:

Nombre del niño(a) solicitante:

Lugar y fecha de nacimiento:

Dirección: Calle: No. Exterior: No. Interior: Colonia:

Delegación: C.P. Teléfonos:

Grado que solicita para la inscripción:

Número de hijos en la familia:

Lugar que ocupa dentro de la familia:

Nombre:

Sexo:

Edad:

Escuela:

Datos de los Padres

Nombre del Padre:

Edad:

Lugar de Nacimiento:

Estado Civil:

Comunidad a la que pertenece: Idiomas que habla: Ocupación: Grado de estudios:

Intereses o aficiones del Padre:

Teléfono celular:

Correo electrónico:

Nombre de la Madre:

Edad:

Lugar de Nacimiento:

Estado Civil:

Comunidad a la que pertenece: Idiomas que habla: Ocupación: Grado de estudios:

Intereses o aficiones de la Madre:

Teléfono celular:

Correo electrónico:

NOMBRES DE LAS ESCUELAS A LAS QUE ASISTIERON

	Padre:	Madre:
Kinder:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Primaria:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Secundaria:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Preparatoria:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Universidad:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Otros:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Idioma que se habla en casa:

¿Cómo definiría usted en términos generales su práctica religiosa?

- A) Religiosa () D) Sionista ()
B) Tradicionalista () B) No Religiosa ()
C) No Tradicionalista () C) Otra ()

¿Participan en forma activa en alguna organización comunitaria?

Padre Si() No() Madre Si() No() Cuáles?

¿Qué tan vinculado se siente con Israel?

HISTORIA PERSONAL DEL NIÑO

Estado civil actual de los Padres:

Casados: Separados: Divorciados: Viudo(a):

¿El niño solicitante es hijo de los dos?

Si: No: Especifique:

¿Alguno de los cónyuges está casado en segundas nupcias?

Padre: Madre:

En caso de divorcio, ¿con quién vive el niño?

¿El niño ha vivido en otra ciudad o país?

Estado de salud del niño:

Bueno: Regular: Malo: Especifique:

Describa brevemente el embarazo de su hijo:

Estado de salud de la madre:

¿Llegó el embarazo a término?

Si: No:

¿Cómo fue el parto?

Natural:

Cesárea:

¿Hubo alguna complicación durante el parto?

Si: No:

¿Cómo fue la alimentación del niño durante sus primeros meses?

Desarrollo Psicomotor:

Sostuvo la cabeza a los meses, se sentó a los , comenzó a gatear , se paró
Comenzó a caminar meses

Describe cómo se comunica tu hijo

¿El niño logra concentrarse en las actividades o tareas que realiza?

Si: No: ¿Por cuánto tiempo?

¿Cuales son las tareas o actividades en las que más se concentra?

¿El niño presenta o ha presentado algún problema a la hora de dormir?

Si: No:

Especifique:

¿Duerme solo? Si: No: ¿Con quién?

¿Controla esfínteres?

Si: No: En proceso: ¿A que edad?

¿Tuvo algún tipo de dificultad para el control de esfínteres?

¿Su hijo tiene algún miedo?

Si: No: Especifique:

¿Tiene alguna actividad extraescolar?

Si: No: ¿Cual?

¿Quién lo acompaña?

En caso de tener hermanos ¿cómo se lleva con ellos?

Realice una breve descripción de su hijo en relación a su temperamento, preferencias y habilidades:

¿Cómo se maneja la disciplina en casa?

¿Quién se encarga de poner límites? Mamá: Papá: Ambos:

¿Toma algún medicamento?

Si: No: ¿Cuál?

¿Es alérgico a algún medicamento o alimento?

Si: No: ¿Cuál?

Si usted considera que hay algún tipo de información adicional que sea importante para prestarle a su hijo(a) una mayor atención, escríbalo o háganoslo saber personalmente.

Firma del Padre

Firma de la Madre