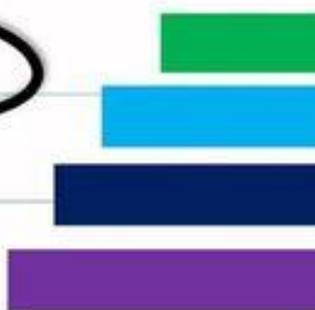




Fichas de

Actividades

Actividades



Ficha de Identificación

Nombre: _____

Fecha de Nacimiento: _____

CURP: _____ Edad: _____

Alergias o Padecimientos Médicos () Sí () No

Especifique: _____

Datos Familiares

Nombre de la madre: _____

Ocupación: _____ Teléfono: _____

Nombre del padre: _____

Ocupación: _____ Teléfono: _____

Domicilio: _____

En caso de No localizar a los padres llamar

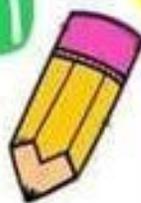
a: _____

Teléfono: _____ Parentesco: _____



Información

del estudiante



Material de Mundo ABC

Nombre: _____

Fecha de
Nacimiento: _____

CURP: _____

Alergias: _____

Tipo de
sangre: _____

Información de los padres

Nombre de la madre: _____

Teléfono: _____ Ocupación: _____

Nombre del padre: _____

Teléfono: _____ Ocupación: _____

Domicilio: _____

En caso de no localizar a los padres llamar a : _____

Tiene hermanos en otros salones: _____



INFORMACIÓN

del estudiante



Material de Mundo ABC

Nombre: _____

Fecha de
Nacimiento: _____

CURP: _____

Alergias: _____

Tipo de
sangre: _____

Información de los padres

Nombre de la madre: _____

Teléfono: _____ Ocupación: _____

Nombre del padre: _____

Teléfono: _____ Ocupación: _____

Domicilio: _____

En caso de no localizar a los padres llamar a :

Tiene hermanos en otros salones:



Ficha de identificación

Foto del
alumno

Grado: _____ Grado: _____

Nombre del alumno: _____

CURP: _____

Fecha de nacimiento: _____

Nombre de la mamá: _____

Ocupación: _____ Teléfono: _____

Nombre del papá: _____

Ocupación: _____ Teléfono: _____

Contactos de emergencia

nombre:
tel:

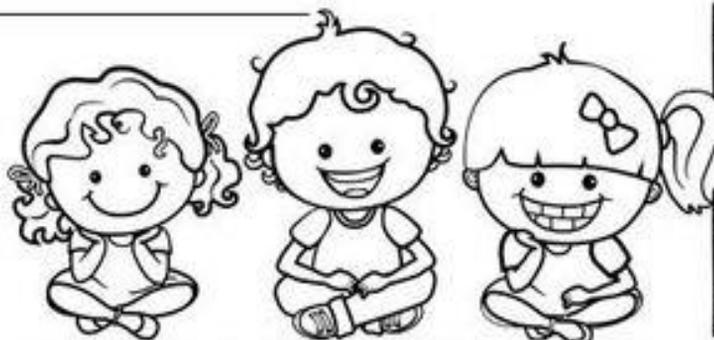
nombre:
tel:

nombre:
tel:

Personas autorizadas para recoger al alumno:

1. _____
2. _____
3. _____

Firma del padre o tutor:



Entrevista a padres de familia

Esta entrevista tiene el propósito de identificar las características y necesidades del alumno de primaria las cuales permiten al docente comprender y explicarse algunas de las actitudes mostradas por su alumnos y por consiguiente planear, realizar, valorar e informar pertinentemente sobre su atención educativa más asertiva.

IDENTIFICACION

Nombre del niño _____ Edad _____
Fecha de nacimiento _____
Domicilio _____
Teléfono casa: _____ Celular: _____

DATOS FAMILIARES

Nombre del padre _____ edad _____
Ocupación _____ Tel. _____
Correo electrónico: _____
Último grado de estudios: _____
Nombre de la madre _____ edad _____
Ocupación _____ Tel. _____
Correo electrónico: _____
Último grado de estudios: _____

ANTECEDENTES MÉDICOS

Embarazo _____
Peso al nacer _____ Talla _____
Lactancia: _____
Edad de control esfínteres: _____
Enfermedad importantes
 Varicela Sarampión
 Paperas Viruela
 Colera Hepatitis
 COVID-19 Otro _____

INFORMACIÓN ACTUAL

Talla: _____ Peso _____
Alergias: _____
Dificultad motora: _____
Tratamiento: _____
Problemas cardiacos: _____
Tratamiento: _____
Problemas de lenguaje: _____
Tratamiento: _____
Estado de nutrición _____

SITUACION LEGAL DE LA FAMILIA

Casados Unión libre
 Divorciados
 Madre soltera

AMBIENTE FÍSICO

Casa propia Rentada
 Prestada
Servicios:
 Agua Luz Telefono
 Pavimento Internet
 Drenaje Gas

INFORMACION

del alumno

@materialitoskx



Nombre _____

Fecha de nacimiento _____

CURP _____

Alergias _____

Tipo de sangre _____

Nombre de la madre _____

CURP _____ Nivel de estudios _____

Teléfono _____ Ocupación _____

Nombre del padre _____

CURP _____ Nivel de estudios _____

Teléfono _____ Ocupación _____

Dirección _____

En caso de no localizar a los padres llamar a: _____

¿Tiene hermanos en otro salón? _____

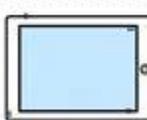
En casa contamos con...



tv



Computadora



Tablet



Celular



Otro

Internet o wifi sí No

Datos móviles sí No

Plataforma, aplicación o medio que se prefiere utilizar



Mensajes y llamadas



Google Classroom



WhatsApp



Facebook



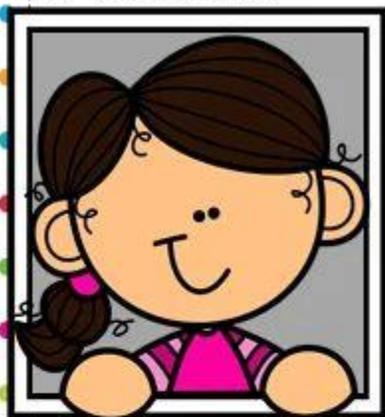
Videollamadas

Elegir horario conveniente para videollamadas, llamadas o atención en línea _____

INFORMACION

del alumno

@materialitoskx



Nombre _____

Fecha de nacimiento _____

CURP _____

Alergias _____

Tipo de sangre _____

Nombre de la madre _____

CURP _____ Nivel de estudios _____

Teléfono _____ Ocupación _____

Nombre del padre _____

CURP _____ Nivel de estudios _____

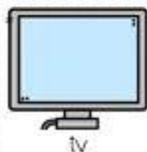
Teléfono _____ Ocupación _____

Dirección _____

En caso de no localizar a los padres llamar a: _____

¿Tiene hermanos en otro salón? _____

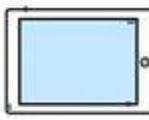
En casa contamos con...



TV



Computadora



Tablet



Celular



Otro

Internet o wifi sí No

Datos móviles sí No

Plataforma, aplicación o medio que se prefiere utilizar



Mensajes y llamadas



Google Classroom



WhatsApp



Facebook



Videollamadas

Elegir horario conveniente para videollamadas, llamadas o atención en línea _____



Ficha de Inscripción



Nombre completo: _____
 Edad: _____ años Meses: _____ Fecha de nacimiento: _____
 Lugar de nacimiento: _____ Grado que ingresa: _____ Sección: _____
 Domicilio: _____
 Teléfonos: _____



Información Familiar



Madre

Padre

Nombre: _____
 Fecha de nacimiento: _____
 Domicilio: _____

 Celular: _____
 Ocupación: _____
 Lugar de trabajo: _____
 Teléfono de trabajo: _____

Nombre: _____
 Fecha de nacimiento: _____
 Domicilio: _____

 Celular: _____
 Ocupación: _____
 Lugar de trabajo: _____
 Teléfono de trabajo: _____

Situación Familiar:

Casados: Unidos: Separados: Divorciados: Único:

Información Médica del niño o niña

Tipo de Sangre: _____ Padece de asma: _____ Padece de convulsiones: _____
 Otros: _____
 Cuenta con sus vacunas al día: _____ (Presentar carnet).
 Alergias: _____

 Enfermedades Actuales: _____
 Toma medicamentos: _____
 Observaciones: _____



Identificación de alumno

Fecha: / /

Nombre de alumno:

Edad:

Fecha de nacimiento:

Domicilio:

Teléfono casa:

Alergias/padecimiento medico:

Datos familiares

Nombre del padre:

Ocupación:

Edad:

Teléfono:

Nombre de la madre:

Ocupación:

Edad:

Teléfono:

Antecedentes médicos

Recibe algún tratamiento medico

(especifique):

El alumno a presentado alguna de las siguientes enfermedades:

Varicela

Paperas

Sarampión

viruela

hepatitis

COVID

Otro:

Ficha de identificación

Foto del
alumno

Datos del alumno

Nombre:

Genero:

Fecha de nacimiento:

Edad:

CURP:

País:

Estado:

Dirección:

Es alérgico a:

Tipo de sangre:

Datos del Papá o Tutor

Nombre

Fecha de nacimiento

CURP

Escolaridad

Ocupación

Teléfono

Email

Datos de la Mamá o Tutora

Nombre

Fecha de nacimiento

CURP

Escolaridad

Ocupación

Teléfono

Email

En caso de emergencia y no localizar a Padres llamar a

Nombre:

Teléfono:

Nombre:

Teléfono:

Nombre:

Teléfono:



Ficha de identificación

Foto del
alumno

Datos del alumno

Nombre:

Genero:

Fecha de nacimiento:

Edad:

CURP:

País:

Estado:

Dirección:

Es alérgico a:

Tipo de sangre:

Datos del Papá o Tutor

Nombre

Fecha de nacimiento

CURP

Escolaridad

Ocupación

Teléfono

Email

Datos de la Mamá o Tutora

Nombre

Fecha de nacimiento

CURP

Escolaridad

Ocupación

Teléfono

Email

En caso de emergencia y no localizar a Padres llamar a

Nombre:

Teléfono:

Nombre:

Teléfono:

Nombre:

Teléfono:



INFORMACIÓN DEL ALUMNO

Nombre: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Edad: _____ Tipo de sangre: _____

Alergias o padecimientos Médicos () Sí () No

Especifique: _____

DATOS FAMILIARES

Nombre de la madre: _____

Ocupación: _____ Teléfono: _____

Nombre del padre: _____

Ocupación: _____ Teléfono: _____

Domicilio: _____

En caso de no localizar a los padres llamar

a: _____

Teléfono _____ Parentesco: _____



Ficha de identificación

Ciclo escolar 2022-2023



Datos del alumno:

Nombre de alumno:

Edad:

Fecha de nacimiento:

CURP:

Correo institucional:

Datos de familia

Nombre de la madre:

Teléfono:

Ocupación:

Nombre del padre:

Teléfono:

Ocupación:



Función didáctica MXII

Encuesta para

● ● ● ● ● ● ● Padres de familia

Alumno(a):

Instrucción: Llenar la siguiente encuesta con los datos que se presentan

| Aspecto | SI | No |
|---|----|----|
|  Cuenta con computadora /laptop | | |
|  Dispositivo móvil (teléfono inteligente) | | |
|  Acceso internet a través de línea | | |
| Acceso internet a través de datos (celular) | | |
| Cuenta con impresora  | | |
|   Esta familiarizado con las redes sociales | | |
|  Cuenta con Televisión o Radio para que su hijo (a) tenga acceso a Aprende en Casa | | |
| En caso de no contar con conexión a internet esta dispuesto a recibir/realizar llamadas telefónicas para mantener comunicación con el docente | | |

Escribe en cada indicador el número que represente qué tan accesible te resulta trabajar en los siguientes espacios virtuales para que su hijo reciba clases en línea:

INDICADORES

- 1.- Nada accesible.
- 2.- Poco accesible.
- 3.- Muy accesible.

| Espacio virtual | Indicador |
|-----------------------|-----------|
| Grupo de WhatsApp | |
| Grupo de Facebook | |
| Videos en YouTube | |
| Reuniones GOOGLE MEET | |
| BLOG educativo | |

¿Quién trabajará con su hijo (a) en casa para apoyarlos en su aprendizaje?

En caso de tener alguna sugerencia, anotarla aquí

Llegar juntos es el principio, mantenerse juntos es el progreso y trabajar juntos es el éxito.

En **Los Materiales Educativos** compartimos los materiales con fines educativos e informativos.

Agradecemos enormemente a los respectivo autores Maestra Leslie Rumbo por su creatividad, dedicación e ingenio y por permitirnos compartir con ustedes este lindo material.



Los Materiales Educativos



<https://losmaterialeseducativos.com>