

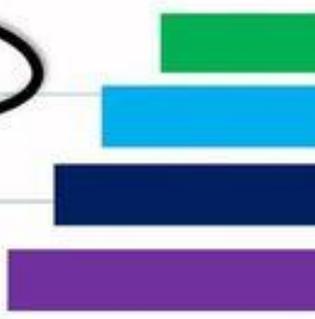
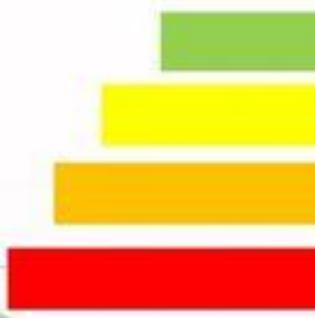


# Fichas de

# spans

# Fichas de

de números



# 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

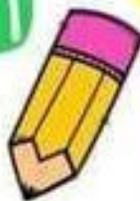
a: \_\_\_\_\_

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:

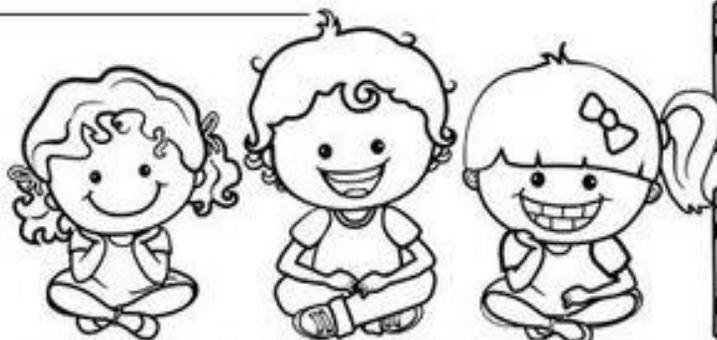
nombre:  
tel:

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? \_\_\_\_\_

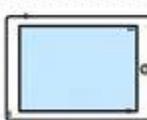
En casa contamos con...



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



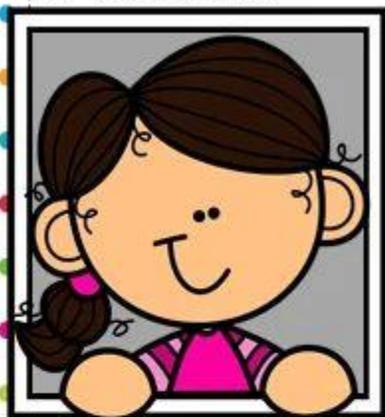
videollamadas

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 \_\_\_\_\_

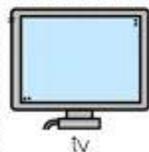
Teléfono \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

En caso de no localizar a los padres llamar a: \_\_\_\_\_

¿Tiene hermanos en otro salón? \_\_\_\_\_

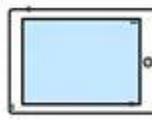
En casa contamos con...



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>