



2.5 Problemas Posturales:

¿Se observa en el alumno algún problema postural? No Si

¿Utiliza algún aparato ortopédico? No Si

2.6 Antecedentes farmacológicos

Alergia a algún medicamento: No Si Cuál:

Alergia o intolerancia a algún alimento: No Si Cuál:

2.7 Enfermedades crónicas

- | | | | |
|---|---|--|---|
| Problemas Cardiovasculares (Cardiopatías) | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí | Enfermedades crónicas respiratorias (Asma) | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí |
| Hipertensión | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí | Depresión | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí |
| Cáncer | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí | Lupus | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí |
| Diabetes | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí | Insuficiencia renal | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí |
| Obesidad | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí | Artritis | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí |
| Desnutrición | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí | Epilepsia o Convulsiones | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí |
| VIH Sida | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí | Tuberculosis | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí |
| | | Otras enfermedades crónicas | <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Sí |

3. Desarrollo físico

Talla cm Peso kg

IMC (Índice de masa corporal)

4. Factores que inciden en el aprendizaje escolar

4.1 Promedio General de Grado

La migración de datos se realizará de la plataforma de Control Escolar de la sección 4.1

4.2 Historia socio- familiar

Personas que viven con el alumno:

- Padres Madre Padre Hermanos Abuelos Tíos Otro



Personas con quienes pasa la mayor parte del tiempo:

- Padres Madre Padre Hermanos Abuelos Tíos Otro

Número de hermanos Lugar que ocupa entre los hermanos:

Actividad a la que le dedica más tiempo durante el día

- Jugar
- Hacer algún deporte
- Hacer tarea
- Utilizar algún aparato electrónico

4.3 Necesidades Educativas Especiales

Migración de datos de la plataforma de Control Escolar

4.3.1 Discapacidades:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Autismo | <input type="checkbox"/> Mental (Bipolar, psicosis, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Baja visión | <input type="checkbox"/> Problema de comunicación y lenguaje |
| <input type="checkbox"/> Ceguera | <input type="checkbox"/> Problema de conducta |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad Intelectual (Síndrome de Down, Déficit Cognitivo Global, etc.) | <input type="checkbox"/> Sordera |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad Motriz (Parálisis, Parálisis Cerebral, Amputaciones, etc.) | <input type="checkbox"/> Sordoceguera |
| <input type="checkbox"/> Discapacidad múltiple | <input type="checkbox"/> Trastorno generalizado del desarrollo |
| <input type="checkbox"/> Hipoacusia o baja audición | <input type="checkbox"/> Trastorno por déficit de atención e Hiperactividad |

4.3.2 Aptitudes Sobresalientes:

- Aptitudes Sobresalientes Intelectual
- Aptitudes Sobresalientes Psicomotriz
- Aptitudes Sobresalientes Socioafectiva
- Aptitudes Sobresalientes Creativa