

AÑO LECTIVO 2021.2022
DEPARTAMENTO DE CONSEJERIA ESTUDIANTIL DECE

DATOS PERSONALES DEL ESTUDIANTE

1.1.- NOMBRES Y APELLIDOS						1.2.- NÚMERO DE CÉDULA		
1.3.- FECHA DE NACIMIENTO								
1.4.- GRUPO ÉTNICO	AFRODESCENDIENTE ()	BLANCO ()	MESTIZO ()	INDÍGENA ()	MULATO ()			
1.5.- IDIOMA QUE EL ESTUDIANTE MANEJA CON FLUIDEZ	CASTELLANO ()	KICHWA ()	OTROS (), ESPECIFIQUE CUALES:					
1.6.- GRUPO, GRADO O CURSO	PARALELO				SECTOR DE DOMICILIO			
1.7.- DIRECCIÓN DE DOMICILIO								
1.8.- TELÉFONO FIJO DE CONTACTO			CELULAR 1			CELULAR 2		
1.9.- DISPOSITIVOS CON QUE CUENTA EN CASA	TELEVISIÓN ()	RADIO ()	PC DE ESCRITORIO O LAPTOP	PERSONAL () COMPARTIDA ()	TABLET	PERSONAL () COMPARTIDA ()	CELULAR	PERSONAL () COMPARTIDA ()
1.10.- CUENTA CON CONEXIÓN FIJA DE INTERNET	SI ()		NO ()		1.11.- CUENTA CON DATOS MÓVILES		SI () LIMITADA () ILIMITADA ()	
1.12.- MARCAR LA PLATAFORMA, CON LA QUE CUENTA	WHATSAPP ()		CORREO ELECTRÓNICO ()		FACEBOOK ()		ZOOM () OTROS () ESPECIFIQUE CUALES:	
1.13.- EN CASO DE NO CONTAR CON INTERNET, ESCRIBA EL MEDIO POR EL CUAL SE COMPROMETE AL INTERCAMBIO DE EVIDENCIA Y LA COMUNICACIÓN CONSTANTE CON EL DOCENTE:								

II.- COMPOSICIÓN Y ESTRUCTURA FAMILIAR

	NOMBRES Y APELLIDOS	TELÉFONOS	INSTRUCCIÓN	EDAD	OCUPACIÓN	LUGAR DE TRABAJO
2.1.- PADRE			PRIMARIA () SECUNDARIA () 3ER NIVEL () 4TO NIVEL () NINGUNO ()			
2.2.- MADRE			PRIMARIA () SECUNDARIA () 3ER NIVEL () 4TO NIVEL () NINGUNO ()			
ESTADO CIVIL DE LOS PADRES	UNIÓN LIBRE ()	CASADOS ()	MADRE /PADRE SOLTERA(O) ()	SEPARADOS ()	VIUDO (A) ()	DIVORCIADOS ()
<i>*Esta casillas se completan solamente si el estudiante se encuentra bajo el cuidado de otra persona que no sean sus progenitores.</i>						
2.3.- REPRESENTANTE LEGAL /CUIDADOR/TUTOR			PRIMARIA () SECUNDARIA () 3ER NIVEL () 4TO NIVEL () NINGUNO ()			

III.- REFERENCIAS FAMILIARES DEL/LA ESTUDIANTE:

3.1.- PERSONAS CON LAS QUE VIVE EL ESTUDIANTE:	PAPÁ ()	MAMÁ ()	PADRASTRO ()	MADRASTRA ()	HERMAN@S ()	ABUEL@S ()	TI@S ()	OTROS ()
3.2.- NÚMERO DE HERMANOS	HOMBRES: () MUJERES: ()		QUE LUGAR OCUPA EL ESTUDIANTE:					
3.3.- HERMANOS QUE ESTUDIAN EN LA INSTITUCIÓN (NOMBRES, CURSO)	1 2 3 4 5 6 7							
3.5.- SU HOGAR ES:	ORGANIZADO ()	DESORGANIZADO ()	INCOMPLETO ()	REORGANIZADO ()	3.6.- SU AMBIENTE FAMILIAR ES:	AGRADABLE ()	DESAGRADABLE ()	

AÑO LECTIVO 2021.2022
DEPARTAMENTO DE CONSEJERIA ESTUDIANTEL DECE

V.- ANTECEDENTES ECONÓMICOS

DETALLE:		TOTAL EGRESOS:			
4.3.- LA VIVIENDA ES:	PROPIA ()	ALQUILADA ()	DE FAMILIARES ()	OTROS (), ESPECIFIQUE:	
4.4.- LA VIVIENDA CUENTA CON	TELÉFONO ()	INTERNET FIJO ()	AGUA ()	LUZ ELÉCTRICA ()	TELEVISIÓN POR CABLE ()
	COMEDOR ()	CUARTO DE ESTUDIO ()		COCINA ()	SALA ()
	BAÑO ()	ESPACIO VERDE ()		CUANTOS DORMITORIOS TIENEN EN CASA:	
4.5.- NÚMEROS DE COMIDA EN CASA	DESAYUNO ()	4.6.- EL ESTUDIANTE O SUS PADRES RECIBEN	BECAS ()		
	ALMUERZO ()		BONOS ()		
	MERIENDA ()		AYUDA DE ALGÚN FAMILIAR ()		
	NADA ()				
				OTROS (), EXPLIQUE:	

V.- DATOS DE SALUD

5.1.- EL ESTUDIANTE TIENE ALGUNA CONDICIÓN MÉDICA ESPECÍFICA	()					
5.2.- EL ESTUDIANTE PADECE DE ALERGIAS						
5.3.- EL ESTUDIANTE TIENE ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD O NECESIDAD EDUCATIVA ESPECIAL:	SI: ()	FÍSICA ()	INTELLECTUAL ()	AUDITIVA ()	VISUAL ()	OTRA (), ESPECIFIQUE:
	NO: ()					
5.4.- NÚMERO DE CARNÉ DEL CONADIS:				5.6.-REQUIERE TRATAMIENTO O ATENCIÓN MÉDICA:	PERMANENTE ()	DONDE RECIBE ATENCIÓN MÉDICA: CENTRO DE SALUD: () HOSPITAL PÚBLICO: () HOSPITAL PRIVADO: () SEGURO PRIVADO: () OTROS: ()
					OCASIONAL ()	

VI.- DATOS ACADÉMICOS/ RENDIMIENTO ESCOLAR

6.1.- DE QUE INSTITUCIÓN VINO:					
6.3.- ¿HA PERDIDO ALGÚN AÑO DE ESTUDIO?	SI ()	NO ()	EN QUÉ GRADO/CURSO:		
Y ¿CUÁL FUE EL MOTIVO?					
6.3.-EL PROBLEMA MÁS FRECUENTE QUE TUVO EN LA INSTITUCIÓN ANTERIOR	PROBLEMAS DE RENDIMIENTO ()	DESADAPTACIÓN ()	PROBLEMAS DE DISCIPLINA ()	MALA RELACIÓN CON COMPAÑEROS ()	

VI.- DATOS ACADÉMICOS:

7.1.-SUS PADRES CONTROLAN SUS TAREAS ESCOLARES:	DIARIAMENTE ()	FINES DE SEMANA ()	AL FINAL DEL QUIMESTRE ()	
7.2.- ASIGNATURA DE PREFERENCIA DEL ESTUDIANTE:				
7.3 ASIGNATURAS EN LAS QUE HA TENIDO DIFICULTAD				
7.5.- ¿QUÉ TIEMPO DEDICA EL PADRE DE FAMILIA EN EL ASESORAMIENTO DE TAREAS Y EXÁMENES?	1 HORA ()	2 HORAS ()	3 HORAS ()	NADA ()
7.6.-EN HORAS LIBRES Y FINES DE SEMANA SE DEDICA A:	LABORES FAMILIARES ()	DEPORTE ()	TAREAS ()	OTROS ():
7.7.- ¿CON QUIÉN PASA LA TARDE?				

IX. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES:

9.1. - PADRE PADECE ALGÚN PROBLEMA DE SALUD GRAVE:	SI ()	NO ()	EXPLIQUE CUAL:	
9.2.- MADRE PADECE ALGÚN PROBLEMA DE SALUD GRAVE:	SI ()	NO ()	EXPLIQUE CUAL:	
9.3.- FAMILIAR CON ALGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD:	SI ()	NO ()	QUIÉN:	DE QUE TIPO:
9.4.- FAMILIARES CON ALGÚN FAMILIAR DE CONSIDERACIÓN	SI ()	NO ()	QUIÉN:	EXPLIQUE CUAL:

X.- CÓMO DESCRIBIRÍA LA RELACIÓN DEL/ LA ESTUDIANTE CON:

10.1.- LA RELACIÓN ACTUAL CON SU PADRE ES:	MUY BUENA ()	BUENA ()	REGULAR ()	MALA ()	10.2.- LA RELACIÓN ACTUAL CON SU MADRE ES:	MUY BUENA ()	BUENA ()	REGULAR ()	MALA ()
10.3.- LA RELACIÓN ACTUAL CON SUS HERMANOS ES:	MUY BUENA ()	BUENA ()	REGULAR ()	MALA ()	10.4.-EL ESTUDIANTE TIENE MÁS CONFIANZA CON SUS:	PADRE ()	MADRE ()	HERMANOS ()	OTROS ()

