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 ( ) / COMPARTIDO ( )	OTROS ( ) ESPECIFIQUE CUALES:
1.10.- CUENTA CON CONEXIÓN FIJA DE INTERNET	SI ( )	NO ( )	1.11.- CUENTA CON DATOS MÓVILES	SI ( ) / LIMITADA ( ) / ILIMITADA ( )	NO ( )
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 ( )
Esta casillas se completan solamente si el estudiante se encuentra bajo el cuidado de otra persona que no sean sus progenitores.						
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 ( )	

LIVEWORKSHEETS

AÑO LECTIVO 2021.2022
DEPARTAMENTO DE CONSEJERIA ESTUDIANTIL 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 ( )	INTELECTUAL ( )	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 ( )	

VI1.- 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 ( )

LIVEWORKSHEETS

LIVEWORKSHEETS