



CUESTIONARIO DEL ÁREA DE PSICOLOGÍA

Nos interesa conocer parte de la historia de vida de nuestros alumnos, consideramos que es una pieza importante dentro del proceso psicoeducativo, por ello les solicitamos nos puedan apoyar requisando este formulario, el cual será de mucha utilidad para el área de psicología, ante alguna necesidad específica y sea necesario para su desempeño académico escolar. La información recibida será tratada con discreción.

ALUMNO(A)	
Nombre del Alumno(a): _____ Grado: _____ Grupo: _____ Turno: _____	
Fecha y Lugar de Nacimiento: _____	
Domicilio: _____ Padecimientos Médicos: _____	
¿Cuenta con algún diagnóstico Psicológico? _____ ¿A qué edad fue diagnosticado? _____	
¿Qué tratamiento recibió? _____	
Teléfono de Casa: _____ Teléfono Celular: _____	
FAMILIA	
Nombre de la Madre: _____ Edad: _____ Escolaridad: _____	
Ocupación: _____ Tel. Cel: _____ Domicilio: _____	
Nombre del Padre: _____ Edad: _____ Escolaridad: _____	
Ocupación: _____ Tel. Cel: _____ Domicilio: _____	
Casados. _____ Unión Libre _____ Divorciados. _____ Separados _____ ¿Cuántos hermanos tiene el alumno(a)? _____	
¿Por cuántos integrantes está formada la familia del alumno(a)? _____ ¿Quiénes la integran? Enlistar	
1.- _____	Rol familiar: _____
2.- _____	Rol familiar: _____
3.- _____	Rol familiar: _____
4.- _____	Rol familiar: _____
5.- _____	Rol familiar: _____
GENERALIDADES	
¿El alumno(a) ha sufrido algún tipo de Violencia? _____ Especificar cuál _____	
¿Por cuánto tiempo? _____ ¿Por qué motivos? _____	
¿El alumno(a) tiene algún tipo de padecimiento físico, psicomotriz o psicomotor de forma específica que le dificulte sus aprendizajes de forma natural? _____ Especifique _____	
¿ha recibido tratamiento? _____	
¿El alumno(a) habla alguna lengua o idioma diferente al español? _____ Especifique cuál _____	
¿El alumno(a) tiene alguna capacidad o habilidad en donde tenga mayor fortaleza a diferencia de sus compañeros? _____	
Especifique cuál _____	
¿El alumno(a) tiene alguna actividad extra clase ya sea de tipo académica, artística, recreativa, deportiva, etc.? _____	
Especifique cuál _____	

DOCUMENTOS ANEXOS (Solo en caso de ser necesarios y tenerlos).

- Diagnóstico de alguna sintomatología o tratamiento especial que requiera el alumno(a), así como indicar si actualmente se encuentra bajo algún tratamiento médico o recibiendo alguna terapia en este momento. (Se solicita anexar únicamente copias para formular su expediente y darle el mejor seguimiento).

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DE QUIÉN RESPONDIÓ ESTE CUESTIONARIO
LOS DATOS QUE DÍ SON VERÍDICOS Y DE MI RESPONSABILIDAD