

Cuestionario de examen pediátrico de 3 años y 6 meses.

No.

Nombre : _____ Distrito escolar : (_____)

Fecha de nacimiento : _____ año _____ mes _____ día

※Por favor, rellene el "cuestionario sobre la audición del oído del niño" en la página inicial del libreta del bebé y lleve a cabo el "examen de susurros".

En caso de consultas y preguntas sobre su niño/niña, escríbalo aquí.

1. ¿Puede subir la escalera por sí mismo sacando los pies alternativamente? (Sí • No)
2. ¿Se ha preocupado la manera de caminar y correr de su niño/niña? (No • Sí)
3. ¿Puede sostener las tijeras en una mano correctamente? (Sí • No)
4. ¿Puede decir su propio apellido y nombre? (Sí • No)
5. ¿Puede contestar a la pregunta del adulto con más de 3 palabras? (No • Sí)

En caso de Sí, escriba algunos ejemplos como "Jugué fuera en el tobogán..".

Pregunta [_____]

Respuesta [_____]

6. ¿Tiene Vd. alguna preocupación sobre la pronunciación de su niño/niña?
(No • Sí)
7. ¿Juega con sus amigos imitando cocina y comida? (Sí • A veces. • No mucho.)
8. Marque con los círculos a todas las siguientes cosas que muestra su niño/niña.
 - Es brutco. • Es inquieto. • Tiene alguna hábito notable.
 - Repite el mismo juego por sí mismo. • Es demasiado tranquilo
 - Es vacilante en participar en un grupo. • Es puntual demasiado.
 - No puede jugar con sus amigos. • Se asusta y tiene mucho miedo.
9. ¿Siente Vd. a menudo irritato o frastrado por la crianza de su niño/niña?
(No • No poder contestar • Sí)
10. ¿Tiene alguna cosa que quiere consultar sobre Vd. mismo? (No • Sí)
[_____]
11. ¿Puede ponerse y quitar la ropa por sí mismo? (Sí • No)
12. Evacuación durante el día. (Evacua en el baño. • Está entrenándolo • No lo avisa)
13. ¿Tiene el cargo fijo como miembro de la familia? (Sí • No)
[Contenido _____]

Continúa al dorso

