



COLEGIO SANTISIMA TRINIDAD

ADSCRIPTO
RR.TRINITARIAS
BLAMEY LAFORE 1248
BARRIO SAN RAFAEL "B"
TEL-FAX 8824165
CELULAR 3512499980
E-MAIL: santrini@hotmail.com

FICHA DE TUTORIA-INGRESO

FECHA: / /

Datos personales:

Apellido y nombre del estudiante:.....

Edad: Fecha de nacimiento: Lugar:

País: D.N.I.:

Dirección:

Barrio: C.P.:

Apellido y nombre del Padre:

Edad: Fecha de nacimiento: Lugar:

País: D.N.I.:

¿Es ex alumno del colegio? SI NO

Profesión: Ocupación:

Lugar de trabajo: Horarios:

Estado civil: ¿Casado en segundas nupcias? SI NO

Apellido y nombre de la Madre:

Edad: Fecha de nacimiento: Lugar:

País: D.N.I.:

¿Es ex alumna del colegio? SI NO

Profesión: Ocupación:

Lugar de trabajo: Horarios:

Estado civil: ¿Casada en segundas nupcias? SI NO

Estructura Familiar:

a) ¿Con quien vive actualmente el / la niño/a en la casa?.....

.....

.....

b) Hermanos:

Nombre	Edad	Escuela a la cual concurre	Grado / curso

c) ¿Con quién pasa mayormente el tiempo su hijo /a?

..... d) Si ambos trabajan, al niño /a

¿Quién lo cuida?

Antecedentes escolares:

Año en que comenzó la escolaridad Colegio:

¿Repitió algún grado? SI NO

Colegio del que precede:

Asignatura / s de mejor rendimiento:

Asignatura / s en la /s que presenta dificultad:

¿Realiza otros estudios? SI NO ¿Cuáles son?

Hábitos de estudio:

¿Cuántas horas dedica al estudio? Por día: Por semana:

..... ¿Cómo organiza el estudio...?

Diario:.....Para

evaluaciones:.....

¿Conoce y/o utiliza técnicas de estudio? SI NO ¿Cuáles?

.....

.....

.....

¿Tiene profesor particular? SI NO ¿En qué materias?

..... ¿Ha asistido o asiste a tratamiento

psicopedagógico? SI NO

¿A otros?

.....

.....¿Quién derivó?

.....
¿Motivo de

consulta?.....

..... Observaciones:

.....

.....

Antecedentes significativos de salud:

¿Ha tenido alguna operación quirúrgica? SI NO ¿Cuál?

..... ¿Padece alguna enfermedad? SI NO ¿Cuál?

..... ¿Toma medicamentos? SI NO ¿Cuáles?

..... Observaciones:

.....

.....

Si desea, suministre datos que considere necesario hacer conocer:

.....

.....

.....

Preferencias y empleo del tiempo libre:

¿Cuáles son los hobbies del estudiante?

..... ¿En qué actividades emplea

el tiempo libre? ¿Con quién o

quienes comparte actividades del tiempo libre?

¿Utiliza celular o PC? SI NO

¿Cuánto tiempo pasa con dispositivos electrónicos? (en

horas).....

¿Para que los utiliza?

▪ Trabajos escolares

▪ Uso de redes sociales. ¿Cuáles?

▪ Correo electrónico

▪ Juegos ¿Cuáles?

¿Cuánto tiempo por día ve TV? (en horas).....

¿Tiene prendida la TV en momentos de estudio? SI NO

¿Qué programas le gustan más?

..... ¿Comparte algún programa de TV con sus padres? ¿Cuál? ¿En qué lugar de la casa está ubicada la TV?

- Dormitorio
- Comedor
- Escritorio
- Cocina
- Living
- Otros:

¿Practica otras actividades? SI NO ¿Cuáles?

- Deportes
- Danzas
- Idiomas
- Religiosas
- Música
- Otras:

Relaciones familiares:

¿Colabora con las tareas del hogar? SI NO ¿Por qué?

..... ¿Es comunicativo/a en casa? SI NO

¿Con quién o quiénes?

Relaciones sociales:

¿Cómo consideran la relación que entabla con su grupo de pares / amigos? BUENA
REGULAR MUY CONFLICTIVA ESCASA ¿Cómo consideran que es la relación del alumno/a
con sus papas, hermanos, y otros familiares? CORDIAL INDIFERENTE MUY CONFLICTIVA
REGULAR

¿Tiene amigos?

MUCHOS POCOS UNO NINGUNO

Para responder por el estudiante:

¿Por qué crees que tus padres eligieron esta escuela?

.....

.....

.....

¿Qué esperas de esta escuela?

.....

.....

.....¿Estás conforme con los resultados de tus estudios hasta ahora? SI NO

¿Crees que deberías revisar tu forma de estudio? SI NO

¿Por qué?

.....

.....¿Qué cosas o hechos te ponen mal o te entristecen?.....

.....

...¿Quiénes son las personas en las que confías cuando necesitas hablar con alguien?

.....

.....

.....

.....

Firma del estudiante

.....

Firma del Padre

.....

Firma de la madre