



AJUNTAMENT DE BARBERÀ DEL VALLÈS
Llars d'Infants Públiques Municipals

Nom de l'infant:

Data naixement:

Us donem la benvinguda a Les Llar d'infants Llars d'Infants Publiques Municipals de Barberà del Vallès! Desitgem que aquest temps que passarem plegats i plegades compartim moltes experiències. Ens agradaria que ens parléssiu del vostre fill o filla, que n'espereu de la llar i què us ha fet decidir portar-hi el vostre fill o filla.

1- EL VOSTRE FILL O LA VOSTRA FILLA...

* Descripció del vostre infant, que ens ajudi a conèixer-lo.

* Quin tipus de joc que li agrada? Joguines que prefereix. Busca la companyia d'altres infants o persones adultes per a jugar?



AJUNTAMENT DE BARBERÀ DEL VALLÈS
Llars d'Infants Públiques Municipals

* Com es comunica el vostre fill o filla.

* Com es desplaça el vostre fill o filla. Definir el grau d'autonomia en aquests desplaçaments.

* Com es comunica el vostre fill o filla. Com es fa entendre?

2- SALUT

* Estat general.



* Al·lèrgies.

3- ALIMENTACIÓ: Com menja habitualment? Triturat o sencer. Horaris que fa. Amb qui comparteix aquesta estona. La seva rutina a l'hora de menjar com és. Quin aliment li agrada i quin no. La fruita li agrada?

4- DESCANS: Com són els hàbits de son (horaris, com i a on dorm, utilitza xumet o nino...).

5- CONTROL DE LES FUNCIONS FISIOLÒGIQUES.

* Especifica si porta bolquers? Com és l'estona del canvi?



AJUNTAMENT DE BARBERÀ DEL VALLÈS
Llars d'Infants Públics Municipals

6- AUTONOMIA:

7- ALTRES:

TELÈFONS DISPONIBLES:

Barberà del Vallès, _____ de _____ de _____.

És important que ens feu arribar aquesta enquesta, perquè ens ajudarà a conèixer al vostre fill o filla i poder entendre les seves necessitats.