



Spectrum Connects

Life's better together.

¡POR FAVOR PROPORCIONE LA MAYOR INFORMACIÓN POSIBLE PARA SERVIR MEJOR A SU HIJO!

Nombre de su hijo(a):		
Dirección:		
Ciudad:		Código Postal:
Teléfono (1):	Teléfono (2):	Género: F M
Fecha de Nacimiento:		
Correo Electrónico:		
Nombre del Padre/Guardian (1):		
Nombre del Padre/Guardian (2):		
Acerca de tu hijo(a): ¿Qué es lo que le gusta o no le gusta?: _____ _____		
¿cómo le va en la escuela?: _____ - padece de alergias: _____ - ¿Tiene problemas con procesamiento sensorial? Marque un círculo en todo lo que corresponda: que lo(a) toquen – luz – sonidos – olores - comida		
Información adicional sobre su hijo(a): 		
Por favor enumere el diagnóstico y/o déficits: (habla/físico/auditivo, etc.)		
Información adicional sobre los diagnósticos y/o déficits: 		

Intereses/pasatiempos: **Marque un círculo en todo lo que corresponda** – Películas que le gustan: _____
_____ video juegos: _____

actividades dentro y al aire libre - legos – juegos de mesa – rompe cabezas – andar en bicicleta – música – deportes
– correr - nadar

Información adicional sobre intereses y pasatiempos:

Habilidades de Comunicación: **Marque un círculo en todo lo que corresponda** - Cuéntanos si el niño es: verbal/no-verbal – usa oraciones completas cuando habla– lenguaje de señas, gestos – utiliza un dispositivo para comunicar: (iPad- Pecs).

Información adicional sobre las habilidades de comunicación:

Comportamientos y/o Agresiones: **Marque un círculo en todo lo que corresponda** - ¿Puede el niño pasar de una actividad preferida a una actividad no preferida? - ¿Puede el niño esperar apropiadamente en un área designada por hasta cinco minutos? - tiene límites emocionales - se auto lastima/a otros/ adultos - grita para comunicarse - golpea/patea a otros - arroja objetos

Información adicional sobre los comportamientos y/o agresiones:

Habilidades Sociales: **Marque un círculo en todo lo que corresponda** – juega de manera independiente y/o interactivamente - conoce de límites físicos - contacto visual - choca su mano cuando se le indica - brinda su opinión y/o cumplidos – dice su nombre – etc.

Información adicional sobre sus habilidades sociales: