Caracterización poblacional Jardín Fana

Apreciado padre de familia, reciba un cordial saludo.

Este formulario de caracterización nos permite conocer de primera mano las condiciones de nuestros estudiantes con el fin de fortalecer nuestra gestión como unidad operativa; identificar necesidades y ajustar nuestras estrategias pedagógicas para la comunidad Fana.

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. Correo *

2. Nombre completo de la persona que diligencia el formulario *

3. Rol que ejerce con el niño/a * Dropdown

Marca solo un óvalo.

- Mamá
- Papá
- Acudiente
- Tío/ Tía
- Abuelo/ Abuela
- Otro

4. Nombre completo del niño/a

5. Número de identificación del niño/a *

6. Nivel del niño/a * Dropdown

Marca solo un óvalo.

- Maternal
- Caminadores
- Párvulos
- Pre jardín

7. ¿Edad del niño/a? *

8. ¿Cuál es el sexo del niño/a? *

Marca solo un óvalo.

- Femenino
- Masculino

9. ¿Qué nacionalidad tiene el niño/a? *

Marca solo un óvalo.

- Colombiana
- Venezolana
- Otro: _____

10. ¿Con quién vive el niño/a? *

Marca solo un óvalo.

- Con mamá y papá
- Con ambos padres y hermanos
- Solo con papá
- Solo con papá y hermanos
- Solo con mamá
- Solo con mamá y hermanos
- Solo con abuelos
- Otro: _____

11. ¿Cómo esta constituida la familia? *

Marca solo un óvalo.

- Nuclear (madre, padre e hijos)
- Extensa (parientes cercanos abuelos, tíos, primos)
- Monoparental (Solo un progenitor mamá o papá)
- Ensamblada (Con hijos de uniones anteriores)
- Homoparental (Parejas del mismo sexo)
- Adoptiva
- De acogida

12. ¿El niño/a tiene hermanos? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

13. ¿Cuántos hermanos tiene el niño/a?

_____

14. ¿Tiene hermanos en el jardín Fana? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

15. ¿El niño/a pertenece a algún grupo étnico? *

Marca solo un óvalo.

- Indigena
- Afrodescendiente
- Raizal
- Palenquero
- Gitano/ Room
- Ninguno

16. ¿El niño/a pertenece a algún grupo poblacional? *

Marca solo un óvalo.

- Desplazado
- Migrante
- Discapacidad
- Ninguno

17. Si el niño/a tiene discapacidad ¿Qué tipo de discapacidad tiene?

Marca solo un óvalo.

- Física
- Sensorial
- Mental- psicosocial
- Intelectual
- Múltiple

18. ¿El niño/a se encuentra bajo medida de protección? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

19. ¿Quién tiene la custodia del niño/a?

20. Selecciona el estrato socioeconómico del niño/a * Dropdown

Marca solo un óvalo.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

21. ¿Cuántas personas contribuyen económicamente a los gastos del hogar del niño/a? *

_____

22. El lugar donde vive el niño/a es: *

Marca solo un óvalo.

- Casa
- Apartamento
- Habitación
- Inquilinato
- Otro: _____

23. La tenencia de la vivienda es: *

Marca solo un óvalo.

- Propia
- Arriendo
- Familiar
- Otro: _____

24. Seleccione los servicios con los que cuenta *

Selecciona todos los que correspondan.

- [ ] Luz
- [ ] Agua
- [ ] Gas
- [ ] Internet
- [ ] Parabólica
- [ ] Otro: _____

25. ¿En qué barrio vive el estudiante? *

_____

26. ¿Qué edad tiene la mamá? *

Marca solo un óvalo.

- De 15 a 20
- De 21 a 30
- De 31 a 40
- De 41 a 50
- Más de 50
- Fallecida

27. ¿Cuál es el máximo nivel educativo alcanzado de la mamá? *

Marca solo un óvalo.

- Primaria
- Bachillerato
- Técnico- Tecnólogo
- Profesional
- Otro: _____

28. ¿Cuál es la ocupación actual de la mamá? *

_____

29. ¿Qué edad tiene el papá? *

Marca solo un óvalo.

- De 15 a 20
- De 21 a 30
- De 31 a 40
- De 41 a 50
- Más de 50
- Fallecido

30. ¿Cuál es el máximo nivel educativo alcanzado del papá? *

Marca solo un óvalo.

- Primaria
- Bachillerato
- Técnico- Tecnólogo
- Profesional
- Otro: _____

31. ¿Cuál es la ocupación actual del papá? *

_____

32. ¿Cómo es la comunicación en su familia? *

Marca solo un óvalo.

- Se habla abierta y respetuosamente
- Se habla, pero con discusiones frecuentes
- Se evita hablar
- Casi nunca se habla
- Otro: _____

Hogar y salud

33. ¿El niño/a tiene acceso al servicio médico? (Contributivo o subsidiado) *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

34. ¿Qué entidad le presta los servicios en salud al niño/a? *

_____

35. ¿El niño/a cuenta con algún diagnóstico médico? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

36. ¿Cuál es el diagnóstico del niño/a?

_____

37. ¿Actualmente el niño/a recibe algún tipo de terapias? *

Marca solo un óvalo.

- Si
- No

38. ¿Qué terapias recibe?

_____

39. ¿Con qué frecuencia la familia consume verduras? *

Marca solo un óvalo.

- Todos los días
- 1 o 2 veces por semana
- Más de 3 veces por semana
- Nunca

40. ¿En qué espacio de la casa realizan rituales de alimentación? *

Marca solo un óvalo.

- Comedor
- Habitación
- Otro: ___

41. ¿Quién toma las decisiones más importantes de la familia? *

Marca solo un óvalo.

- Mamá
- Papá
- Abuelo/ abuela
- Mamá y papá
- Otro: ___

42. ¿Cómo se distribuyen las tareas domésticas en el hogar? *

Marca solo un óvalo.

- Las tareas se reparten de forma equitativa
- La mayoría de tareas las realiza la madre
- La mayoría de tareas las realiza el padre
- Las tareas las realizan otros familiares
- Se cuenta con apoyo externo
- Otro: _____

43. ¿Qué actividades le gusta hacer en familia? *

_____

_____

_____

_____

_____

44. ¿Qué responsabilidades tiene su hijo en el hogar? *

_____

45. ¿Quién esta a cargo del niño/a fuera del jardín? *

Selecciona todos los que correspondan.

- [ ] Familia con la que vive
- [ ] Cuidador no familiar
- [ ] Familia cercana que no vive en la casa
- [ ] Otro: _____

46. ¿Qué actividades desarrollan los fines de semana? *

Marca solo un óvalo.

- Salidas familiares
- Tiempo en familia en casa
- El niño/a esta con cuidador
- Otro: _____

47. Seleccione aspectos que tuvieron importancia al elegir este jardín *

Selecciona todos los que correspondan.

- [ ] Calidad
- [ ] Ubicación
- [ ] Recomendaciones
- [ ] Instalaciones
- [ ] Otro: _____

48. En las jornadas de taller de padres qué temas de interés le justaría que se abordarán *

Selecciona todos los que correspondan.

- [ ] Estrategias para disminuir pataletas
- [ ] Estrategias para promover alimentación saludable
- [ ] Estrategias para fortalecer habildiades desde casa
- [ ] Normas y límites sin maltrato
- [ ] Manejo de emociones para niños y niñas
- [ ] Cómo promover una alimentación saludable en el hogar
- [ ] Identificación de alertas en el desarrollo
- [ ] Otro: _____

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios