



ENTREVISTA INICIAL AMB LA FAMÍLIA NOUINGUDA

DATA:	
HORA D'INICI:	HORA DE FINALITZACIÓ:
MEDIADOR/A:	
ASSISTENTS A L'ENTREVISTA:	
LLENGUA QUE ES FA SERVIR:	
SERVEI D'INTERLOCUCIÓ:	
No utilitzat <input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Telefònic <input type="checkbox"/>	
Centre:	Nivell:

DADES PERSONALS DE L'ALUMNE/A

Nom:	Sexe:
1r llinatge:	NIE/passaport:
2n llinatge:	
Adreça:	Població:
Data de naixement:	Codi postal:
Lloc de naixement:	Nacionalitat:
Telèfons:	Telèfon de la feina:
Interessos i caràcter:	



DADES SOBRE EL PROCÉS MIGRATORI	
Data d'arribada a l'Estat espanyol:	Data d'arribada a les Illes Balears:
Itinerari recorregut abans d'arribar a les IB:	
Tipus de població on vivia:	<input type="checkbox"/> Rural <input type="checkbox"/> Ciutat
Vivència del procés migratori per part de l'alumne/a:	

DADES SOCIOLINGÜÍSTIQUES				
	Entén el català	Parla el català	Entén l'espanyol	Parla l'espanyol
Coneixements i ús lingüístic	. Bé	. Bé	. Bé	. Bé
	. Regular	. Regular	. Regular	. Regular
	. Poc	. Poc	. Poc	. Poc
	. Gens	. Gens	. Gens	. Gens
Llengua materna				
D'altres llengües d'ús familiar				
Llengües que parla el pare				
Llengües que parla la mare				

DADES ESCOLARS



Centre on estava escolaritzat el curs anterior :

Llengua/ llengües en què ha estat escolaritzat:

Itinerari escolar ⇒	Edat de la primera escolarització:	Anys d'escolarització al seu país:	Anys d'escolarització a l'Estat espanyol:	Estudis realitzats:	Aporta historial acadèmic
					Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Valoració de l'historial acadèmic:

Problemes detectats en el procés d'aprenentatge:

Necessitat d'ajut per a l'adquisició de material:

DADES FAMILIARS



PARE	MARE
Nom:	Nom:
Llinatges:	Llinatges:
Nacionalitat:	Nacionalitat:
NIE/passaport:	NIE/passaport:
Estudis:	Estudis:
Ocupació en el país d'origen:	Ocupació en el país d'origen:
Situació laboral:	Situació laboral:
Ocupació actual:	Ocupació actual:
Un altre adult de referència:	
Persones amb qui conviu:	
Mare <input type="checkbox"/>	Germans <input type="checkbox"/>
Pare <input type="checkbox"/>	D'altres <input type="checkbox"/>
Nombre total de germans, inclòs l'alumne/a:	Lloc que ocupa entre els germans:
Centre/s on té d'altres germans:	
Estat del procés de reagrupació:	
Expectatives de la família respecte de la permanència a les Illes Balears:	



DADES SANITÀRIES

Targeta sanitària:

Sí

No

En tràmit

Cartilla de vacunes:

Sí

No

Malalties cròniques:

Al·lèrgies a medicaments o a aliments:

Medicació que ha de prendre:

Altres malalties:

OBSERVACIONS/ACORDS