



## DEVELOPMENTAL HISTORY MIDDLE and HIGH SCHOOL

Los siguientes datos son de gran importancia para que nosotros podamos conocer más acerca del desarrollo de su hijo(a), por lo que le pedimos que conteste con la mayor veracidad posible.

Fecha \_\_\_\_\_

### A) DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO:

Nombre: \_\_\_\_\_  
Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Dirección particular: \_\_\_\_\_  
Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_  
Escuelas anteriores: \_\_\_\_\_

### B) COMPOSICIÓN FAMILIAR:

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Escolaridad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_  
Teléfono celular: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Escolaridad: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_  
Teléfono celular: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Estado civil de los padres:

| ESTADO CIVIL           | X | Desde cuándo |
|------------------------|---|--------------|
| Casados por el civil   |   |              |
| Casados por la Iglesia |   |              |
| Separado               |   |              |
| Divorciado             |   |              |
| Unión Libre            |   |              |
| Viudo (a)              |   |              |

Hermanos:

| Nombre | Edad  | Escuela | Grado |
|--------|-------|---------|-------|
| _____  | _____ | _____   | _____ |
| _____  | _____ | _____   | _____ |
| _____  | _____ | _____   | _____ |
| _____  | _____ | _____   | _____ |

Si se trata de una familia reconstruida:

- Segundo Matrimonio ( ) De quién (padre y/o madre): \_\_\_\_\_  
Número de hijos de otro matrimonio \_\_\_\_\_
- Nombre y ocupación de la pareja actual \_\_\_\_\_
- El alumno con quien vive \_\_\_\_\_

En caso de que el niñ@ sea adoptad@:

- ¿Qué edad tenía el niñ@ al ser adoptad@? \_\_\_\_\_
- ¿El niñ@ tiene conocimiento de su adopción? SI ( ) NO ( )

Personas que viven con el niñ@ (mamá, papá, hermanos, abuelos, tíos, etc.):

---

---

Describa cómo es la relación del niño(a) con cada miembro de la familia (nivel de comunicación y confianza; actividades o intereses compartidos; grado de obediencia a cada uno de los padres; etc.).

Madre:

---

---

---

---

Padre:

---

---

---

---

Hermanos:

---

---

---

¿Ha habido algún evento traumático en la familia durante el desarrollo de su hij@?

---

---

---

### C) HISTORIA PRENATAL, PERINATAL Y POSTNATAL

Describa su estado de ánimo durante el embarazo: \_\_\_\_\_

---

El embarazo fue planeado: Sí ( ) No ( )

Al encontrarse la madre embarazada, la situación de la pareja era:

Estable ( ) Inestable ( )

Describe las circunstancias físicas del embarazo (enfermedades, accidentes, amenaza de aborto, etc.): \_\_\_\_\_

¿Qué número de embarazo es su hijo(a)? \_\_\_\_\_

¿El nacimiento fue a término? SI ( ) NO ( ) ¿En qué semana? \_\_\_\_\_

¿Durante el parto o después de éste hubo alguna complicación? Si ( ) No ( )

¿Cuál?: \_\_\_\_\_

#### D) DESARROLLO

Relate brevemente los dos primeros años de vida del niño. ¿Qué clase de niño(a) era? (alimentación, sueño, nivel de actividad, salud, etc.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

##### - Desarrollo motor, del lenguaje, visual y auditivo

¿Cómo describiría el desarrollo motor, de lenguaje, visual y auditivo de su hijo(a)?

Normal: \_\_\_\_\_ Retrasado: \_\_\_\_\_ Avanzado: \_\_\_\_\_

¿Su hijo(a) realiza regularmente algún deporte? \_\_\_\_\_

¿Cuál o cuáles? \_\_\_\_\_

¿Considera que su hijo(a) tiene destreza para los deportes? Sí ( ) No ( )

El niño(a) es: Zurdo(a) ( ) Diestro(a) ( )

¿Ha asistido a alguna terapia? Sí ( ) No ( )

¿Durante cuánto tiempo? \_\_\_\_\_ Nombre del Terapeuta \_\_\_\_\_

¿A qué edad comenzó a ver cambios en su hijo (a) hacia la adolescencia? \_\_\_\_\_

Descríbalos: \_\_\_\_\_

#### E) SALUD

Indique si ha presentado problemas:

Respiratorios: \_\_\_\_\_

Cardiovasculares: \_\_\_\_\_

De la piel: \_\_\_\_\_

Digestivos: \_\_\_\_\_

Cirugías: \_\_\_\_\_

Traumatismos: \_\_\_\_\_

Fracturas: \_\_\_\_\_

Tics: \_\_\_\_\_

Convulsiones: \_\_\_\_\_

Epilepsia: \_\_\_\_\_

Alergias: \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

¿Padece alguna enfermedad o situación médica que requiera de atención especial?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Toma algún medicamento actualmente y para qué padecimiento? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## F) HISTORIA ESCOLAR

¿A qué edad fue por primera vez a la escuela? \_\_\_\_\_

Si ha tenido cambios de escuela, explique el motivo de dicho(s) cambio(s) y cómo ha sido su adaptación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Describa cómo ha sido su aprovechamiento académico en los diferentes años escolares?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cuál es el promedio académico actual del niño(a)? \_\_\_\_\_

¿Considera que tiene problemas para el estudio? Sí ( ) No ( )

¿Qué tan responsable es en sus tareas escolares y en el estudio en general?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Considera que su hijo (a) tiene dificultad para concentrarse al momento de estudiar o de hacer tareas? \_\_\_\_\_

¿Su hijo (a) necesita del apoyo de alguien para que haga sus tareas o las hace solo (a)?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué materias se le facilitan?

\_\_\_\_\_

¿Qué materias le cuestan más trabajo?

\_\_\_\_\_

¿Ha recibido algún tipo de apoyo extra escolar? Sí ( ) No ( )

¿De qué tipo? \_\_\_\_\_

¿Durante cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

¿Ha asistido a terapia de aprendizaje? Sí ( ) No ( )

¿Por qué motivo? \_\_\_\_\_

¿Durante cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

¿Cómo se relaciona con sus maestros y figuras de autoridad? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Le es fácil seguir las reglas del colegio? \_\_\_\_\_

¿Ha tenido reportes disciplinarios? Sí ( ) No ( ) ¿Por qué motivo (s)? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Explique los motivos por los que desea que su hijo (a) ingrese al Instituto Highlands:

---

---

---

**G) RASGOS PERSONALES (Comportamiento, socialización y carácter)**

¿Cómo describiría el carácter de su hijo (tranquilo, extrovertido, introvertido, explosivo, impulsivo, reflexivo, etc.)?

---

---

¿Lo considera obediente o con dificultades para seguir indicaciones?

---

¿Cómo describiría la adaptación social de su hijo(a) tanto con personas de su misma edad como con adultos?

---

---

---

---

En ambientes nuevos o desconocidos, ¿le es fácil hacer amigos? \_\_\_\_\_

¿Cómo se relaciona con sus compañeros (as)? \_\_\_\_\_

---

¿Tiene amigos? \_\_\_\_\_ ¿Tiene un mejor amigo? \_\_\_\_\_

¿Ha sido víctima de bullying en el colegio? \_\_\_\_\_

¿Qué clase de intereses o actividades tiene su hijo(a)? (Hobbies, deportes, etc.)?

---

---

¿Cómo describiría a su hijo(a) en términos generales (calidades y áreas de oportunidad)?

---

---

---

---

¿Ha asistido a terapia emocional? Sí ( ) No ( )

¿Por qué motivo? \_\_\_\_\_

¿Durante cuánto tiempo? \_\_\_\_\_

## H) RELIGIÓN

¿Los padres practican alguna religión? Sí ( ) No ( )

¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Qué opinión tienen de su religión?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## CONFORMIDAD SOBRE EL PROCESO DE ADMISIÓN

Manifiesto bajo protesta de decir la verdad que toda la información proporcionada es verdadera y completa, que no omití detalles significativos sobre el desarrollo de mi hijo(a). Por lo que de haber omitido algún dato significativo que pueda incidir en su proceso de aprendizaje, libero de toda responsabilidad al colegio, al no haberle proporcionado toda la información necesaria, a fin de atender los requerimientos educativos que presenta mi hijo(a). Comprometiéndome a mantener actualizada la historia de desarrollo de mi hijo(a), durante su estancia en esta Institución educativa. Acepto que los resultados de la valoración de admisión sean confidenciales y para uso exclusivo del colegio. La aplicación de dichos exámenes no garantiza la admisión de mi hijo(a), la cual implica una decisión inapelable del Consejo de Admisiones, así como disponibilidad de cupo. De igual forma, manifiesto que me fue debidamente informado sobre el Aviso de Privacidad con que cuenta el Colegio, y que puede ser consultado en la página de internet: [www.semperaltius.edu.mx/privacidad/](http://www.semperaltius.edu.mx/privacidad/)

\_\_\_\_\_  
Nombre del responsable

\_\_\_\_\_  
Parentesco con el solicitante

\_\_\_\_\_  
Firma de conformidad

\_\_\_\_\_  
Fecha