



**ACADEMIA SAN IGNACIO DE LOYOLA**  
**Formulario para Estudiantes de Nuevo Ingreso**  
**2024 - 2025**

**Datos de identificación:**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Ciudadanía: \_\_\_\_\_

Teléfono Residencial: \_\_\_\_\_

Nombre de la madre: \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Nombre del padre: \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Nombre del encargado legal: \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

**Composición Familiar: (Incluir al solicitante)**

NOMBRE	EDAD	PARENTESCO	OCUPACION
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

**Historial Pre-Natal:**

1. ¿La madre del menor presentó alguna dificultad durante el embarazo?

No \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_, explique: \_\_\_\_\_

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

2. ¿Surgió alguna complicación durante el parto?

No \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_, explique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Historial Post-Natal:

1. ¿El menor presentó alguna dificultad al nacer?

No \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_, explique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Historial de desarrollo:** Favor de indicar a qué edad **aproximadamente** el menor comenzó a realizar las áreas de desarrollo que se encuentran a continuación.

AREAS DE DESARROLLO	EDAD aprox.	OBSERVACIONES O COMENTARIOS
Sonrió		
Balbucear		
Virarse		
Sentarse		
Gatear		
Comer solo		
Caminar solo		
Siguió instrucciones sencillas		
Primeras palabras		
Habló en oraciones completas		
Dejar la botella		
Vestirse solo		
Bañarse solo		
Controlar esfínteres ("toilet training")		
Dejar de orinarse en la cama		
Mano dominante		

**Historial médico del menor:**

1. ¿El menor ha presentado alguna condición de salud?

No \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_, explique: \_\_\_\_\_

---

---

2. ¿El menor utiliza medicamentos recetados? No \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_\_\_, ¿Cuáles?: \_\_\_\_\_

---

---

**Aspectos relacionados a la conducta:** Favor de indicar sí o no para las siguientes conductas mencionadas a continuación.

CONDUCTA	SI	NO	COMENTARIOS
Puede concentrarse			
Organizado			
Desorganizado			
Descuidado			
Distraído			
Activo o hiperactivo			
Pasivo			
Impulsivo			
Pausado			
Perfeccionista			
Alegre			
Independiente			
Dependiente			
Fácil de manejar			
Agresivo			
Rabietas			
Destructivo			
No tolera la frustración			
Tímido o introvertido			

<b>CONDUCTA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>COMENTARIOS</b>
Sociable			
Se aísla			
Testarudo			
Cooperador			
Fantasea			
Miente			
Se come las uñas			
Se chupa el dedo			

---

Firma del padre, madre o encargado

---

Fecha