

Ficha Técnica de la alumna o del alumno

1. Datos de identificación de la Escuela

Nombre de la escuela: _____ CCT: _____ Turno: _____
Domicilio: _____ Localidad: _____ Municipio: _____

2. Datos de identificación de la alumna o del alumno

Nombre de la alumna o el alumno: _____
CURP: _____ Grado: _____ Grupo: _____
Edad: _____ Sexo: _____ Fecha de nacimiento: _____
Talla: _____ Peso: _____ Grupo sanguíneo: _____
Nacionalidad: _____
Domicilio: _____
Institución de derechohabiente y/o médico familiar: _____

3. Datos de la madre, padre, persona tutora y/o cuidadora

Nombre completo de la madre: _____
Edad: _____ Escolaridad: _____ Teléfono: _____
Correo electrónico: _____
Domicilio: _____
Ocupación: _____
Nacionalidad: _____

Nombre completo del padre:

Edad: _____ Escolaridad: _____ Teléfono: _____
Correo electrónico: _____
Domicilio: _____
Ocupación: _____
Nacionalidad: _____

Nombre completo de la persona tutora y/o cuidadora:

Edad: _____ Escolaridad: _____ Teléfono: _____
Parentesco: _____
Correo electrónico: _____
Domicilio: _____
Ocupación: _____
Nacionalidad: _____

Ficha Técnica de la alumna o del alumno
4. Registro de personas autorizadas para acudir por la alumna o el alumno a la escuela

 Madre: **SI** ()

 Padre: **SI** ()

 Persona Tutora: **SI** ()

 Otro: **SI** ()

Nombre: _____ Parentesco: _____

5. Registro de un contacto de emergencia

Nombre completo: _____

Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____

Parentesco: _____

6. Registro de personas autorizadas para recibir información de la alumna o el alumno

 Madre: **SI** ()

 Padre: **SI** ()

 Persona tutora: **SI** ()

 Otro: **SI** ()

Nombre: _____ Parentesco: _____

7. Información sobre alimentación

 ¿Desayuna antes de ingresar a la escuela? **SI** () **NO** ()

¿Normalmente cuál es su desayuno? _____

Considere una escala de respuesta donde 0 = nunca y 10 = siempre

Veces que acostumbra comer:

a) Carne:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
b) Huevo:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
c) Verduras:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
d) Frutas:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Habitualmente come:

a) Cuando está aburrido:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
b) Cuando está triste:	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

 c) **Cuando está nervioso o preocupado:**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

 d) **¿Consumo frecuentemente algún tipo de botana o dulce entre comidas?**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Ficha Técnica de la alumna o del alumno**8. Información sobre vivienda**

La vivienda es: **Propia** () **Rentada** () **Prestada** ()

¿Cuántas personas viven en su vivienda? _____

¿De qué material están construidas las paredes de su vivienda?

Piedra () **Block** () **Ladrillo** () **Madera** () **Adobe** ()

¿De qué material esta construido su techo?

Concreto () **Lamina de metal** () **Asbesto** () **Madera** () **Teja** ()

¿Cuántas habitaciones tienen en total? _____

¿Con cuántas recámaras cuenta? _____

¿Cuántas ventanas tiene su vivienda? _____

¿Cuántas personas duermen en la misma habitación que la alumna y/o alumno? _____

¿Cuenta con sanitarios en su vivienda? **SI** () **NO** ()

¿Cuenta con drenaje? **SI** () **NO** ()

¿Cuenta con fosa séptica? **SI** () **NO** ()

El agua para consumo humano es de:

Garrafón () **Filtro en la vivienda** () **Directo de llave** ()

Ojo de agua o pozo () **Otro:** _____

Animales domésticos

¿En la vivienda tienen?

Perros () **Gatos** () **Pájaros** () **Gallinas** () **Cerdos** () **Vacas** ()

Otros ¿Cuáles? _____

Ficha Técnica de la alumna o del alumno**9. Información sobre la salud de la alumna o el alumno****Esquema de vacunación de la alumna o el alumno**¿Cuenta con su cartilla de vacunación actualizada? **SI** () **NO** ()

¿Cuál de las siguientes vacunas le han aplicado?

Vacuna	Fecha	Vacuna	Fecha
Hepatitis "A" o "B" SI () NO ()	_____	Influenza SI () NO ()	_____
Tétanos difteria SI () NO ()	_____	VPH (Niñas) SI () NO ()	_____
Sarampión, Rubéola, Parotiditis (SRP) SI () NO ()	_____	COVID-19 SI () NO ()	_____
Sarampión, Rubéola (SR) SI () NO ()	_____		

Otras Especifique: _____ **Fecha:** _____**NOTA:** Anexar copia de su cartilla de vacunación actualizada

Ficha Técnica de la alumna o del alumno**Enfermedades de la alumna o el alumno**

¿Qué enfermedades ha padecido la alumna o el alumno?

Sarampión () **Varicela** () **Escarlatina** () **Paperas** () **Hepatitis** ()

Bronquitis () **Ninguna** () **Otra:** _____

Actualmente, la alumna o el alumno, ¿padece alguna enfermedad? **SI** () **NO** ()

¿Cuál? **Anemia** () **Asma** () **Epilepsia** () **Cardiopatías** ()

Enfermedad Renal () **Neurológica** () **Cáncer** () **Otra:** _____

¿Cuenta con el diagnóstico correspondiente? **SI** () **NO** ()

¿La alumna o alumno está bajo algún tratamiento médico? **SI** () **NO** ()

¿Cuál? _____

¿Presenta alergias? **SI** () **NO** ()

Solo si la respuesta fue afirmativa, ¿a que presenta alergia?

a) Alimentos: **SI** () **NO** ()

¿Cuáles? _____

b) Medicamentos: **SI** () **NO** ()

¿Cuáles? _____

Otras alergias:

Polen () **Sol** () **Pasto** () **Polvo** ()

Especifique: _____

Intervenciones quirúrgicas

¿Le han realizado alguna cirugía? **SI** () **NO** ()

En caso de contestar **SI**, especifique que tipo de cirugía: _____

Fecha de la cirugía: _____

Discapacidad, trastorno o dificultad severa

Presenta alguna discapacidad, trastorno o dificultad severa (intelectual, multiple, motriz, visual, auditiva, etc.): **SI** () **NO** () ¿Cuál? _____

¿Requiere algún tipo de apoyo? **SI** () **NO** ()

¿Qué tipo de apoyo requiere? _____

Hábitos higiénicos (alumna/alumno)

¿Cuántas veces se baña a la semana? _____

¿Acostumbra lavarse las manos frecuentemente durante el día? **SI** () **NO** ()

¿Cuántas veces al día se lava los dientes? _____

Ficha Técnica de la alumna o del alumno**Gestión y regulación emocional**

1. Es capaz de identificar sus emociones y sentimientos: **SI** () **NO** ()
2. Es capaz de modificar o influir en sus estados emocionales cuando se perciben como desagradables: **SI** () **NO** ()
3. Es capaz de controlar sus respuestas emocionales: **SI** () **NO** ()

¿La alumna o el alumno ha presentado alguna de estas conductas?

Ansiedad **SI** () **NO** ()

Depresión **SI** () **NO** ()

Pensamientos suicidas **SI** () **NO** ()

Pensamientos homicidas **SI** () **NO** ()

Otras: _____

La salud y el cuidado de las alumnas y los alumnos es totalmente responsabilidad de las madres, padres o personas tutoras y/o cuidadoras. La institución educativa sólo dará atención inmediata en caso de accidentes que ocurren dentro del plantel.

Sin excepción alguna y bajo ninguna circunstancia las figuras educativas están facultadas para administrar medicamentos o remedios herbolarios a las alumnas o los alumnos.

La información personal recabada será protegida, de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la cual tiene por objeto establecer las bases, principios y procedimientos para garantizar el derecho que tiene toda persona a la protección de sus datos personales, en posesión de sujetos obligados, por lo que la presente Ficha Técnica de la Alumna o del Alumno se realiza, con el solo objetivo de contar con los antecedentes de su hija, hijo o tutorado. Dicha información se manejará con la debida confidencialidad y privacidad, siendo únicamente para uso exclusivo de la institución, la cual estará protegida y su uso indebido será sancionado conforme a la presente ley.

Ficha Técnica de la alumna o del alumno

**SÓLO CONTESTAR PARA EL CASO DE QUE CORRESPONDA
A LA FICHA DE UNA ALUMNA
NO APLICA PARA NIVEL INICIAL Y PREESCOLAR**

Menarquía (primera menstruación): _____ Fecha: _____

Menstruación **regular** () **irregular** ()

Dismenorrea (cólico menstrual) **SI** () **NO** ()

Tensión menstrual **SI** () **NO** ()

Hemorragias **SI** () **NO** ()

La información personal recabada será protegida, de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la cual tiene por objeto establecer las bases, principios y procedimientos para garantizar el derecho que tiene toda persona a la protección de sus datos personales, en posesión de sujetos obligados, por lo que la presente Ficha Técnica de la Alumna o del Alumno se realiza, con el solo objetivo de contar con los antecedentes de su hija, hijo o tutorado. Dicha información se manejará con la debida confidencialidad y privacidad, siendo únicamente para uso exclusivo de la institución, la cual estará protegida y su uso indebido será sancionado conforme a la presente ley.

Ficha Técnica de la alumna o del alumno

Yo _____ madre, padre, persona tutora y/o
cuidadora de la alumna o del alumno: _____
inscrita/inscrito en la escuela: _____
declaro que los datos proporcionados en este documento son verdaderos.

Nombre y firma de la madre, padre, persona tutora y/o cuidadora

Manifiesto bajo verdad que al momento de inscribir a la alumna o al alumno, no existe conflicto legal por ordenamientos o sentencias emitidas por la autoridad competente en por temas de guarda y custodia, y en caso de existir posterior un conflicto, me comprometo a informar de manera inmediata a la institución educativa y proporcionar copia del documento oficial emitido por la autoridad competente que avale el ordenamiento.

Nombre y firma de la madre, padre, persona tutora y/o cuidadora

En el supuesto de que mi hija, hijo o tutorado pudiese necesitar algún tratamiento de seguimiento o de salud especializado, me considero responsable de atenderlo y de acatar las indicaciones según sea necesario; por lo que se exime a la institución y/o al personal médico escolar de cualquier responsabilidad derivada de padecimientos o complicaciones.

Nombre y firma de la madre, padre, persona tutora y/o cuidadora

Autorizo a esta institución para dar la atención de primer respondiente en dado caso de que mi hija, hijo o tutorado requiera de atención inmediata, así como el traslado a un centro hospitalario de ser necesario.

Nombre y firma de la madre, padre, persona tutora y/o cuidadora

La información personal recabada será protegida, de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, la cual tiene por objeto establecer las bases, principios y procedimientos para garantizar el derecho que tiene toda persona a la protección de sus datos personales, en posesión de sujetos obligados, por lo que la presente Ficha Técnica de la Alumna o del Alumno se realiza, con el solo objetivo de contar con los antecedentes de su hija, hijo o tutorado. Dicha información se manejará con la debida confidencialidad y privacidad, siendo únicamente para uso exclusivo de la institución, la cual estará protegida y su uso indebido será sancionado conforme a la presente ley.

Firma de conformidad

Lugar y fecha: _____