***ANEXO 8***

FORMATO DE ENTREVISTA

FOTO

|  |
| --- |
| **Nombre:** |
| **Carrera:** |
| **Estatura:**  Peso: |
| **Estado civil:**  Soltero\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Casado\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Otros\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Especifique: |
| **Trabaja:**  Sí\_\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_\_  Especifique: |
| **Lugar de Nacimiento:**  **Domicilio Actual**: |
| **Teléfono: C. P: E-mail:** |
| **Tipo de Vivienda**:  Casa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **La casa o departamento donde vives es:**  Propia: \_\_\_\_\_\_\_ Rentada: \_\_\_\_\_\_\_\_ Prestada: \_\_\_\_\_\_\_\_ Otros: \_\_\_\_\_\_\_\_  Especifique: |
| **Número de personas con las que vives:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Parentesco:** |
| **Nombre del Padre:**  **Edad:** |
| **Trabaja: Si\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_** |
| **Profesión:**  **Tipo de Trabajo** : |
| |  | | --- | | **Domicilio:**  **Teléfono:** | |
| |  | | --- | | **Nombre de la Madre:** | |  | |
| **Profesión:**  **Tipo de Trabajo:** |
| **Domicilio:**  **Teléfono:** |

Nombre de tus hermanos por edad (del mayor al menor incluyéndote tú)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre** | **Fecha de Nacimiento** | **Sexo**  **F/M** | **Estudios** |
| **1.** |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **A cuánto ascienden los ingresos mensuales de tu familia:** |
| **En caso de ser económicamente independiente a cuánto asciende tu ingreso:** |
| **DONDE REALIZASTE TUS ESTUDIOS DE:** |
| **Primaria** |
| **Secundaría** |
| **Bachillerato** |
| **Estudios Superiores** |
| **¿Cuenta con prescripción médica de alguna deficiencia sensorial o funcional que te obligue a llevar aparatos o controlar tu actividad física? (Si/No) \_\_\_\_\_**  **¿Indica cuáles?**  **Vista \_\_\_\_ Oído\_\_\_\_ Lenguaje\_\_\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_** |

ESTADO PSICOFISIOLOGICOS

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **INDICADORES** | **FRECUENTE/M** | | **MUY FRECUENTE/M** | **NUNCA** | **ANTES** | **A VECES** |
| Manos y/o pies hinchados | |  |  |  |  |  |
| Dolores en el vientre | |  |  |  |  |  |
| Dolores de cabeza y/o vómitos | |  |  |  |  |  |
| Pérdida del equilibrio | |  |  |  |  |  |
| Fatiga y agotamiento  Pérdida de vista u oído | |  |  |  |  |  |
| Dificultades para dormir | |  |  |  |  |  |
| Pesadillas o terrores nocturnos a que: | |  |  |  |  |  |
| Incontinencia (orina, heces) | |  |  |  |  |  |
| Tartamudeos al explicarse | |  |  |  |  |  |
| Miedos intensos ante cosas | |  |  |  |  |  |

Observaciones de Higiene: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **¿Cómo es la relación con tu familia?** |
| **¿Existen dificultades?**  **¿De qué tipo?** |
| **¿Qué actitud tienes con tu familia?** |
| **EL PADRE**  **¿Cómo te relacionas con tu Padre?** |
| **¿Qué actitud tienes hacia tu Padre?** |
| **LA MADRE**  **¿Cómo te relacionas con tu Madre?** |
| **¿Qué actitud tienes hacia tu Madre?** |

ÁREAS DE INTEGRACIÓN

ÁREA FAMILIAR:

HERMANOS: (Con cada uno de ellos)

|  |  |
| --- | --- |
| **Relación** | **Actitud** |
| **1.** |  |
| **2.** |  |
| **3.** |  |
| **4.** |  |
| **5.** |  |
| **6.** |  |
| **7.** |  |

|  |
| --- |
| **¿Con quién te sientes más ligado afectivamente?**  **Madre\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Padre \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Hermano \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Otros \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Especifica ¿por qué?** |
| **¿Quién se ocupa más directamente de tu educación?** |
| **¿Quién ha influido más en tu decisión para estudiar esta carrera?** |
| **Consideras importante facilitar algún otro dato sobre tu ambiente familiar :** |

ÁREA SOCIAL

|  |
| --- |
| **¿Cómo es tu relación con los compañeros? Buena\_\_\_\_\_\_\_ Regular \_\_\_\_\_\_\_\_ Mala \_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **¿Por qué?** |
| **¿Cómo es tu relación con tus amigos?** |
| **¿Tienes Pareja?** |
| **¿Cómo es tu relación con tu pareja?** |
| **¿Cómo es tu relación con tus profesores?** |
| **¿Cómo es tu relación con las autoridades académicas?** |
| **¿Qué haces en tu tiempo libre?** |
| **¿Cuál es tu actividad recreativa?** |

CARACTERÍSTICAS PERSONALES (MADUREZ Y EQUILIBRIO)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AUTOPERCEPCIÓN** | **NO** | **POCO** | **FRECUENTE/M** | **MUCHO** | **OBSERVACIONES** |
| **Puntual** |  |  |  |  |  |
| **Tímido/a** |  |  |  |  |  |
| **Alegre** |  |  |  |  |  |
| **Agresivo/a** |  |  |  |  |  |
| **Abierto/a a las ideas de otros** |  |  |  |  |  |
| **Reflexivo/a** |  |  |  |  |  |
| **Constante** |  |  |  |  |  |
| **Optimista** |  |  |  |  |  |
| **Impulsivo/a** |  |  |  |  |  |
| **Silencioso/a** |  |  |  |  |  |
| **Generoso/a** |  |  |  |  |  |
| **Inquieto/a** |  |  |  |  |  |
| **Cambios de humor** |  |  |  |  |  |
| **Dominante** |  |  |  |  |  |
| **Egoísta** |  |  |  |  |  |
| **Sumiso/a** |  |  |  |  |  |
| **Confiado/a en sí mismo/a** |  |  |  |  |  |
| **Imaginativo/a** |  |  |  |  |  |
| **Con iniciativa propia** |  |  |  |  |  |
| **Sociable** |  |  |  |  |  |
| **Responsable** |  |  |  |  |  |
| **Perseverante** |  |  |  |  |  |
| **Motivado/a** |  |  |  |  |  |
| **Activo/a** |  |  |  |  |  |
| **Independiente** |  |  |  |  |  |

**ÁREA PSICOPEDAGÓGICA**

|  |
| --- |
| **¿Cómo te gustaría ser?** |
| **¿Recibes ayuda en tu casa para la realización de tareas escolares?** |
| **¿Qué problemas personales intervienen en tus estudios?** |
| **¿Cuál es tu rendimiento escolar?** |
| **Menciona las asignaturas que cursas en el semestre actual** |
| **¿Cuál es tu asignatura preferida? ¿Por qué?** |
| **¿Cuál es la asignatura en la que sobresales? ¿Por qué?** |
| **¿Qué asignatura te desagrada?, ¿Por qué?** |
| **¿Cuál es tu asignatura con más bajo promedio del semestre anterior? ¿Por qué?** |
| **¿Por qué vienes al Tecnológico?** |
| **¿Qué te motiva para venir al Tecnológico?** |
| **¿Cuál es tu promedio general del ciclo escolar anterior?** |
| **¿Tienes asignaturas reprobadas? Sí\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_ ¿Cuáles?** |

PLAN DE VIDA Y CARRERA

|  |
| --- |
| **¿Cuáles son tus planes inmediatos?** |
| **¿Cuáles son tus metas en la vida?** |

CARACTERSTICAS PERSONALES

|  |
| --- |
| **Yo Soy…** |
| **Mi Carácter es…** |
| **A mí me gusta que…** |
| **Yo Aspiro en la Vida…** |
| **Yo tengo miedo que…** |
| **Pero pienso que podré lograr…** |

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN.