

Para cada elemento, por favor, poña unha cruz no cadradiño que mellor describa este neno: Non verdadeiro, Dalgún xeito verdadeiro, ou Totalmente verdadeiro. Axudaríanos se respostase tódalas preguntas o mellor que poida, aínda se non está completamente seguro, ou apregunta lle parece rara. Por favor, responde según o comportamento do rapaz nos derradeiros seis meses, ou durante este curso escolar.

Nome do neno

Home/Muller

Data de nacemento

	Non verdadeiro	Dalgún xeito verdadeiro	Totalmente verdadeiro
Respecta os sentimentos das outras persoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inquedo/a, sobreactivo/a, non pode estar parado/a moito tempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Quéixase, a miúdo, de dor de cabeza, estómago ou náusea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comparte de seguida cos outros nenos (regalos, xoguetes, lapices ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A miúdo colle berrinches ou enfados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Máis ben solitario, prefire xogar soio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polo xeral é obediente, soe facer o que lle piden os maiores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ten moitas preocupacións, soe estar preocupado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Axuda se alguén está ferido, enfermo, ou preocupado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Está todo o tempo inquedo ou rebulindo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ten, polo menos, un bo/a amigo/a	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A miúdo pelea con outros nenos; ou abusa deles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A miúdo triste, choroso ou deprimido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Soe gustar ós outros nenos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Distráese facilmente e perde a concentración	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nervioso ou dubitativo en novas situacións, perde facilmente a confianza en sí mesmo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Amable cos nenos máis pequenos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A miúdo minte ou fai trampas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outros nenos métense con el ou abusan del	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ofrécese voluntario a miúdo para axudar a outros (pais, mestres, outros nenos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensa as cousas antes de facelas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rouba na casa, escola ou noutro lugar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lévase mellor cos maiores que cos nenos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Moitos medos, asústase facilmente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Desenrola as tarefas ata o final, ten boa atención	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¿ Ten vostede outros comentarios ou preocupacións?

Por favor, déalle a volta a páxina, hai máis preguntas no outro lado

No seu conxunto, ¿pensa que este neno ten dificultades nunha o máis das seguintes áreas: emocións, concentración, comportamento ou capacidade de relación con outras persoas?

Non	Sí- pequenas dificultades	Sí- claras dificultades	Sí- dificultades severas
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se contestou "Si", por favor responde as seguintes preguntas sobre esas dificultades:

- ¿Cánto tempo hai que estas dificultades están presentes?

Menos dun mes	1-5 meses	6-12 meses	Ó redor dun ano
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ¿Preocupan ou stresan esas dificultades ó neno?

Non	Só un pouco	Bastante	Moito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ¿Interfíren esas dificultades coa vida cotiá deste neno nas seguintes áreas?

	Non	Só un pouco	Bastante	Moito
RELACIÓNS COS COMPAÑEIROS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
APRENDIZAXE NA ESCOLA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ¿Supoñen esas dificultades unha carga para vostede ou para o conxunto da clase?

Non	Só un pouco	Bastante	Moito
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sinatura

Data

Mestre/Tutor/Outro (detalle, por favor):

Moitas gracias pola sua axuda