



**ANEXO I**

**FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA, DA FAMÍLIA E/OU RESPONSÁVEL LEGAL**

**Instituição Educacional:** \_\_\_\_\_

**1. DADOS PESSOAIS DA CRIANÇA**

1.1. Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Sexo: Feminino ( ) Masculino ( )

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefones/contato de urgência: \_\_\_\_\_ A quem procurar nesse telefone: \_\_\_\_\_

1.2. Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Telefone Residencial: \_\_\_\_\_ Telefone Trabalho: \_\_\_\_\_

Telefone Celular: \_\_\_\_\_ WhatsApp: \_\_\_\_\_

Telefone Recado: \_\_\_\_\_

1.3. Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Telefone Residencial: \_\_\_\_\_ Telefone Trabalho: \_\_\_\_\_

Telefone Celular: \_\_\_\_\_ WhatsApp: \_\_\_\_\_

Telefone Recado: \_\_\_\_\_

1.4. Nome do Responsável Legal: \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_

Telefone Residencial: \_\_\_\_\_ Telefone Trabalho: \_\_\_\_\_

Telefone Celular: \_\_\_\_\_ Telefone/Recado: \_\_\_\_\_

1.5. A criança já frequentou outras instituições educacionais?

a) Sim ( ) b) Não ( ) Quais: \_\_\_\_\_

**2. SAÚDE DA CRIANÇA:**

2.1. Tipo Sanguíneo: \_\_\_\_\_

2.2. Houve complicações na gestação?



a) Sim ( ) b) Não ( ) Quais: \_\_\_\_\_

2.3. Houve complicações no parto?

a) Sim ( ) b) Não ( ) Quais: \_\_\_\_\_

2.4. Deixou sequelas na criança?

a) Sim ( ) b) Não ( ) Quais: \_\_\_\_\_

2.5. Com qual idade a criança começou a andar? \_\_\_\_\_

2.6. Com qual idade começou a falar? \_\_\_\_\_

2.7. Assinale as doenças que a criança já teve:

a) ( ) Catapora      b) ( ) Caxumba      c) ( ) Coqueluche      d) ( ) Desidratação  
e) ( ) Difteria      f) ( ) Pneumonia      g) ( ) Poliomielite      h) ( ) Rubéola  
i) ( ) Sarampo      j) ( ) Outras: \_\_\_\_\_

2.8. Já teve convulsão? a) ( ) Sim b) ( ) Não

2.9. A criança é alérgica? a) ( ) Sim b) ( ) Não. A quê: \_\_\_\_\_

2.10. A criança faz acompanhamento médico? a) ( ) Sim b) ( ) Não  
Qual: \_\_\_\_\_ Periodicidade: \_\_\_\_\_

2.11. A criança faz acompanhamento odontológico? a) ( ) Sim b) ( ) Não  
Qual: \_\_\_\_\_ Periodicidade: \_\_\_\_\_

2.12. Precisa de algum cuidado específico?  
a) Sim ( ) b) Não ( ) Qual: \_\_\_\_\_

2.13. Entregou relatório médico com as orientações a serem observadas pela instituição? a) Sim ( ) b) Não ( )

2.14. A criança já passou por alguma intervenção cirúrgica?  
a) Sim ( ) b) Não ( ) Qual: \_\_\_\_\_

2.15. Já controla urina e fezes? a) Sim ( ) b) Não ( )

2.16. Como é o sono da criança? Em qual horário a criança dorme e acorda?  
\_\_\_\_\_

2.17. Com quem a criança dorme?  
a) Sozinha ( )      b) Com irmãos ( )      c) Avós ( )      d) Pai e Mãe ( )  
e) Mãe e Padrasto ( )      f) Pai e Madrasta ( )      g) Outros: \_\_\_\_\_



**3. ALIMENTAÇÃO:**

3.1. A criança foi ou está sendo amamentada pela mãe?      a) Sim ( )      b) Não ( )

3.2. Caso a criança não esteja sendo amamentada pela mãe, que tipo de leite ela toma?  
\_\_\_\_\_

3.3. Como a criança se alimenta?      a) Sozinha ( )      b) Com ajuda ( )

3.4. Precisa insistir para que se alimente?      a) Sim ( )      b) Não ( )

3.5. Quais seus alimentos preferidos?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.6. Tem restrições alimentares?      a) Sim ( )      b) Não ( )

Quais: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3.7. Necessita de alimentação especial e/ou cuidado na preparação dos alimentos?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Agrupamento: \_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_**

**Agrupamento: \_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_**

**Agrupamento: \_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_**

**Agrupamento: \_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_**

**Agrupamento: \_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_**