



Distinctive Schools



New Student Health History
School Year 2017-2018

Student Name (Last Name, First Name) Student ID #
Date of Birth (MM/DD/YY) Grade: Room #: Teacher:

Birth and Early Development

Table with 5 columns: Complications, Yes, No, When?, Please Explain. Rows include: During Pregnancy?, At Birth?, Early Weeks of Life?, Early Months of Life?, Full Term, Premature, Normal Delivery, C-Section, Twin/Triplet, What age did your child: (Age), Sit Alone, Crawl, Walk, Speak first words, Complete toilet training.

Current Development

Table with 4 columns: Development of:, Yes, No, Please Circle All That Apply:. Rows include: Speech: Speaks Clearly, Behavior: Prefers active play, Behavior: Prefers quiet play, Behavior: Outgoing, Behavior: Quiet/Timid, Behavior: Short Attention Span, Behavior: Usually follows directions, Behavior: Needs directions repeated, Behavior: Has 'temper tantrums', Behavior: Has difficulty with change, Behavior: 'Easy going'/Adaptable, Sleep Habits: Sleeps Well, Sleep Habits: Restless, Sleep Habits: Nightmares, Sleep Habits: Naps, Sleep Habits: Bedtime, Eating Habits: Feeds Self, Eating Habits: Picky Eater, Eating Habits: Eats small amounts, Eating Habits: Eats Adequate amounts, Eating Habits: Eats too much. Sub-sections include: Self Care, Social - Tends to, Motor Skills, Elimination - Toileting, Bedwetting?, Daytime accidents?

Parent Signature: _____

Date: _____



Distinctive Schools



Historial De Salud Estudiantil- Estudiante Nuevo
Año Escolar 2017-2018

Nombre del Estudiante (Apellido, Nombre) _____ Numero de ID _____
Fecha de Nacimiento (MM/DD/AA) _____ Grado: _____ Aula #: _____ Maestra: _____

Desarrolló de la Temprana Edad y de Nacimiento

Table with 5 columns: Complicaciones, Si, No, Cuando, Por favor explique. Rows include: Durante el embarazo?, Al Nacer?, Durante las semanas tempranas de vida?, Durante los primeros meses de vida?, Termino Completo, Prematuro, Parto Normal, Cesárea, Gemelo/Trillizo, A que edad hizo su hijo lo siguiente: (Sentarse solo/a, Gatear, Caminar, Decir sus primeras palabras, Completar el entrenamiento para utilizar el inodoro)

Desarrolló Actual

Table with 4 columns: Desarrolló De:, Si, No, Por favor de poner un circulo en lo que aplique: (Cuidado Personal, Social- Tienda a:, Habilidades Motorices, Eliminación). Rows include: El Habla: Habla claro, El Habla: Tiene dificultad con ciertos sonidos, Comportamiento: Prefiere jugar activo, Comportamiento: Prefiere jugar en silencio, Comportamiento: Saliente, Comportamiento: Callado/Tímido, Comportamiento: Capacidad de atención corta, Comportamiento: Usualmente sigue las instrucciones, Comportamiento: Necesita que se le repitan las instrucciones, Comportamiento: Hace Berrinches, Comportamiento: Tiene dificultad con cambios, Comportamiento: Fácil de llevar/Adaptable, Hábitos de Dormir: Duermes bien, Hábitos de Dormir: Inquieto, Hábitos de Dormir: Pesadillas, Hábitos de Dormir: Tomas Siestas, Hábitos de Dormir: se duerme a su hora de dormir, Hábitos de comer: Come solo/a, Hábitos de comer: Quisquilloso, Hábitos de comer: Come en cantidades pequeñas, Hábitos de comer: Come en cantidades adecuadas, Hábitos de comer: Come en cantidades excesivas

Firma del Padre Guardián: _____

Fecha: _____