

## CUESTIONARIO PERSONAL DEL ALUMNADO

### TERCERO DE E.S.O.

**1. DATOS PERSONALES.**

APELLIDOS:		NOMBRE:	
Lugar Nacimiento:	(                      )	Fecha:	/        /
Domicilio:		D. Postal:	
		Teléfonos:                      /	
Nombre del padre:	Edad:	Profesión:	
Nombre de la madre:	Edad:	Profesión:	
¿Vives con tus padres?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
¿Con otros familiares?: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Por qué motivo?:			
Núm. de hermanos (incluido tú). Chicas: _____ Chicos: _____			¿Qué lugar ocupas?:
¿Cuales son tus expectativas, para este curso, en relación al instituto?			

**2. DATOS ESCOLARES.**

¿Repites este curso? SI  NO  CENTRO ANTERIOR ..... (.....)

¿Has solicitado beca? SI  ¿De qué tipo? ..... NO

¿Has repetido algún/os curso/s anterior/es? SI  ¿Cuál/es? ..... NO

¿Cómo consideras tu rendimiento escolar?      Muy bueno       Bueno   
    Normal       Malo

¿Has recibido apoyo individualizado en cursos anteriores? SI  NO

(Por familiar       Por profesorado especialista del propio colegio       Profesor en casa   
 Otro sitio )

### 3. INTERESES Y AFICIONES

¿Estás contento con realizar estos estudios? SI  NO  ¿Por qué? .....

.....

¿En qué asignatura conseguiste los mejores resultados? .....

¿En cuáles encontraste mayores dificultades? .....

¿Realizas otros estudios fuera del Instituto? SI  NO  ¿Cuál/es? .....

¿En qué colegio/s estudiaste Primaria? .....

¿Dispones de un lugar para estudiar? SI  ¿Dónde?..... NO

¿Tienes un horario fijo para estudiar? SI  ¿Cuándo?..... NO

¿Cuántas horas diarias dedicas al estudio aproximadamente? Ninguna  1/2 hora

1 hora  2 horas  Más

¿Cuáles son tus **aficiones** preferidas? .....

.....

¿En qué sueles emplear tu tiempo libre? Practicar deporte  Oír música  Leer

Utilizar el ordenador  Cine  Estar con los amigos  Ver TV

Otras  ¿Cuáles? .....

¿Te gustaría **participar en actividades** del Instituto? SI  NO

Deportivas  ..... Culturales  .....

Artísticas  ..... Otras  .....