



Umearen informazio fitxa

Ficha de informacion personal



UMEAREN IZEN-ABIZENAK / NOMBRE Y APELLIDOS

LURRALDEA / TERRITORIO

Araba

Bizkaia

Gipuzkoa

INSTALAZIOA / INSTALACIÓN

TXANDA / TURNO

1. UMEAREN DATUAK / DATOS PERSONALES

Abizenak / Apellidos

Izena / Nombre

Helbidea / Dirección

Herria / Municipio **Posta kodea** / Código postal

Telefonoa / Teléfono **Jaioteguna** / Fecha de nacimiento

Ikastetxea / Centro de estudio

Desgaitasun mota / Tipo de discapacidad

Desgaitasun edo menpekotasun gradua / Grado de discapacidad o dependencia

Kidea den elkarte / Asociación a la que pertenece

2. UMEAREN ARDURA DUEN SENIDEA EDO ERAKUNDEA / FAMILIAR O ENTIDAD RESPONSABLE DEL O LA MENOR

Izena / Nombre

Umearekin duen harreman mota / Relación con el/la menor

Helbidea / Domicilio

Telefonoa / Teléfono **Telefonoa** / Teléfono

Harremanetan jartzeko, larrialdi kasuan / Para contactar en caso de urgencia

3. UMEAREN TESTUINGURUA / CONTEXTO DE LA PERSONA PARTICIPANTE

Norekin bizi da? / ¿Con quién convive? **Gurasoekin** / Con sus padres

Beste senide batzuekin / Con otros familiares

Babestutako etxe-bizitzan / En piso de acogida

Norekin konpontzen da hobeto? (gutuna idatzi edo telefonoz deitu nahi badu)
¿Con quién se relaciona mejor? (para escribirle o hacer una llamada de teléfono)

Izena / Nombre

Harreman mota (guraso, anai-arrebak, laguna...) / Relación (padres, hermanos/as, amigos/as)

Helbidea / Dirección **Telefonoa** / Teléfono

4. DATU MEDIKOAK / DATOS MÉDICOS

Botikak / Medicación

Adierazi ea bera arduratzen den hartzen dituen botikez / Indicar si el o la menor se responsabiliza de su medicación

Gogoan izan beharreko gaixotasunak / Enfermedades a tener en consideración

Konbultsio krisiak (azalpena) / Crisis convulsivas (descripción)

Alergiak / Alergias

5. JARDUERA ETA HARREMAN MAILA / NIVEL DE ACTIVIDAD Y RELACIÓN

Zer egiten du normalean bere aisialdian? Zein jolas ditu gustuko? Adierazi bere gustuak eta interesak

¿Qué hace habitualmente en su tiempo libre? ¿Qué juegos le gustan? Señalar gustos e intereses

	Bai / Sí	Ez / No
Bakarrik aritzen da jolasean / Juega en solitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bestekin aritzen da jolasean / Juega con el resto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mendean hartzen uzten dio besteari / Se deja dominar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bestekin elkarlanean aritzen da / Coopera con los o las demás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Borroka egiten du jolasean / Se pelea en los juegos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jartzen dizkioten arauak eta mugak errespetatzen ditu / Respeta las normas y límites que se le marcan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Adierazi beldurren bat baduen (urari, iluntasunari, bakardadeari, besteak —zehaztu—)

Indicar si tiene algún tipo de miedo (al agua, oscuridad, soledad, otros —especificar—)

Jardueretan duen parte hartze maila / Grado de participación en las actividades

Harremanetarako zailtasun berezirik balego, adierazi horiek / Si existen dificultades relacionales específicas, indicarlas

6. PSIKOMOTRIZITATEA, HIZKUNTZA ETA ARRETA / PSICOMOTRICIDAD, LENGUAJE Y ATENCIÓN

Badaki ibiltzen, korrika eta oreka ondo gordetzen / Anda, corre y mantiene bien el equilibrio

Azkar nekatzen da / Se cansa con facilidad

Mugikortasuna mugatua dauka / Tiene movilidad limitada

Azaldu bere mugak / Describir sus limitaciones

Zailtasunak ditu hizketan / Tiene dificultades al hablar

Ordezko komunikazio-sistemak erabiltzen ditu / Utiliza sistemas alternativos de comunicación

Azaldu bere mugak / Describir sus limitaciones

Entzumen edo ikusmen arazoak ditu / Tiene problemas de audición o visión

Azaldu bere arazoak / Describir los problemas

Arreta gordetzeko zailtasunak ditu / Tiene dificultades para mantener la atención

Azaldu bere arazoak / Describir los problemas

7. AUTONOMIA / AUTONOMÍA

7.1. OTORDUAK / COMIDAS

Laguntza edo gainbegiratzea behar du otorduetan / Necesita ayuda o supervisión en las comidas

Erregimena edo arazo bereziren bat / Régimen o problema especial

Azaldu zein dieta, laguntza edo gainbegiratze mota / Especificar qué tipo de dieta, ayuda o supervisión

7.2. LOA / SUEÑO

Lo ibiltaria / Padece de sonambulismo

Amesgaizto edo gau beldurrik izaten du / Tiene pesadillas, miedos nocturnos, etc.

Errituren bat behar du, gustuko objekturen bat, bestelakoak / Precisa de algún ritual, objeto de apego, otros...

7.3. GARBITASUNA / ASEO

Bai / Sí Ez / No

Bakarrik garbitzen da, dutxatzen da eta badaki hortzak garbitzen / Se lava sin ayuda, se ducha, sabe lavarse los dientes

Garbitasun ohiturak barneratuta dauzka / Tiene interiorizados hábitos de higiene

Bera bakarrik janzten da eta berak bakarrik jartzen ditu oinetakoak / Se viste y calza sin ayuda

Laguntza edo gainbegiratzea behar badu, azaldu nolakoa

Describir el tipo de ayuda o supervisión si precisa

7.4. ESFINTERRAK KONTROLATZEA / CONTROL DE ESFÍNTERES

Bai / Sí Ez / No

Bere gisa moldatzen da (kaka nahiz pixa) / Tiene autonomía (caca, pis)

Pisak ihes egiten dio / Se orina

[Egunez / De día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gauetz / De noche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kaka gainean egiten du / Se hace kakas

[Egunez / De día	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Gauetz / De noche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Komunera joanda gero, badaki garbitzen / Sabe limpiarse sin ayuda después de ir al servicio

Adierazi esfinterrak kontrolatzeko aholkugarririk diren iharduerak

Indicar actuaciones aconsejables en relación al control de esfínteres

7.5. GIZARTE OHITURAK / HÁBITOS DE SOCIABILIDAD

Bai / Sí Ez / No

Badaki dirua erabiltzen / Sabe utilizar el dinero

Bakarrik ateratzen da kalera / Sale sin ayuda a la calle

Badaki telefonoa erabiltzen / Sabe utilizar el teléfono

Bakarrik erabiltzen du garraio publikoa / Utiliza sin ayuda el transporte público

Badaki ordua eta erlojua erabiltzen / Conoce la hora y el reloj

8. UDALEKUKO HELBURUAK ETA ESKU HARTZE BIDEA / OBJETIVOS Y LÍNEAS DE INTERVENCIÓN EN LA COLONIA

Beste udalekuren batean egon al da lehenago? Baiezkoan, zehaztu tokia eta hura antolatu duen erakundea

¿Ha estado anteriormente en otras colonias? En caso afirmativo, especifique lugar y entidad organizadora	Bai / Sí	Ez / No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2016. urtean / año 2016

2017. urtean / año 2017

2018. urtean / año 2018

Esperientziaren balorazio orokorra / Valoración general de la experiencia

Txanda honefako helburuak / Objetivos de este turno

Beharrezko bitartekoak / Medios necesarios

Jarduteko orientabideak / Orientaciones de actuación

9. OHARRAK, IRADOKIZUNAK ETA DATU JAKINGARRIAK / NOTAS, SUGERENCIAS Y DATOS DE INTERÉS

.....

ALDUNDIAK BETETZEKO / PARA RELLENAR POR DIPUTACIÓN

.....