

ADMISIÓN – PROGRAMA LISTO A LOS 5

(Servicio de visitas a la casa)

PANTALLA DE EVALUACIÓN PERSIMMONY

(Todos los PADRES deberán rellenarla durante la admisión y ANTES de comenzar los servicios)

RF01. ¿Qué edad tenía usted (madre biológica) cuando nació este niño? _____

RF02. ¿Durante cuánto tiempo le dio de mamar? _____ (meses)

RF03. ¿Es este su primer hijo? No Sí

RF04. ¿Le preocupa cómo su hijo camina, habla o aprende? No Sí

RF05. ¿Tiene acceso a libros u otros materiales de lectura para su hijo? No Sí

RF06. ¿Llevo a su hijo a un chequeo médico el año pasado mientras se encontraba bien? No Sí

RF07. ¿Su hijo fue al dentista alguna vez el año pasado? No Sí

RF08. ¿Participa en algún otro programa de visitas a la casa? No Sí

RF09. Si es así, por favor indique en qué programa(s) participa _____

RF10. ¿Tuvo cualquier otro servicio de visitas a la casa en los últimos dos años? No Sí

Si es así, qué programa: _____

RF11. Desde el nacimiento de su hijo, ¿que tipo de programa de cuidado infantil fuera de la casa es el que **MÁS** ha recibido de forma habitual? (Habitual = al menos dos veces a la semana en los últimos 6 meses)

- Ninguno
- Abuelos del niño
- Otros familiar
- Niñera (no licenciada)
- Centro o proveedor de cuidados infantiles licenciado

RF12. ¿Cuál de estas opciones describe mejor la situación laboral de la madre en la actualidad?

- Ama de casa, no trabaja fuera de la casa y no está buscando trabajo
- Empleo a tiempo parcial Empleo a tiempo completo
- Estudiante Retirado, otro
- No tiene trabajo ahora y está buscando empleo

RF13. Si trabaja, ¿cuál es el título del trabajo actual o temporal de la MADRE? (por ejemplo, oficinista, doctor, contable, etc.) _____

RF14. Si trabaja, ¿cuál es el título del trabajo actual o temporal del PADRE? (por ejemplo, oficinista, doctor, contable, etc.) _____