

# Comunidad de aprendizaje Aigualinda

“Un lugar donde la vida se celebra todos los días”  
Para jóvenes y adultos con habilidades y  
necesidades especiales







- Formulario de Inscripción -













[www.camphillagualinda.com](http://www.camphillagualinda.com)

Fecha y Ciudad: \_\_\_\_\_

Por favor diligencie el siguiente formato en Mayúsculas, llenando todos los espacios y de la manera más exacta posible para poder ofrecer un mejor servicio al/la joven o adulto aplicante. Gracias!

<p>Por favor llene los siguientes espacios con la información del (la) joven</p>	<p>Nombre y Apellidos </p>	
	<p>Fecha y Lugar de Nacimiento / edad: </p>	
	<p>Tipo y Número de Documento:</p>	
	<p>Dirección </p>	
	<p>Teléfono: </p>	<p>Celular:</p>
	<p>Correo electrónico:</p>	
<p>Si está llenando este formulario por el aplicante por favor llene con su información personal el siguiente recuadro.</p>	<p>Nombre y Apellidos: </p>	
	<p>Tipo y Número de Documento:</p>	
	<p>Relación o vínculo que tiene con el aplicante:</p>	
	<p>Dirección (si es la misma del aplicante escriba: <u>arriba</u>) </p>	

	<table border="1"> <tr> <td>Teléfono: </td> <td>Celular:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Correo electrónico:</td> </tr> </table>	Teléfono: 	Celular:	Correo electrónico:	
Teléfono: 	Celular:				
Correo electrónico:					
<b>Información Familiar</b> 	Nombre Completo de la Madre: 				
	Nombre completo del Padre: 				
	Nombres Completos Hermanos de mayor a menor y <u>edades</u> :  • • •				
<b>Información escolar u otras Instituciones</b>	Liste <b>TODAS</b> las Instituciones en las que ha participado y coloque al frente el año (de reciente a antigua) • • • •				
	Nombre Terapistas importantes en la vida del(a) joven o Adulto escribiendo Nombre  Profesión  y Teléfono de Contacto  • • •				
<b>Cuéntenos acerca de las habilidades del (la) joven / adulto (Ej: aquellas cosas en que siempre ha sido bueno(a) o que ha desarrollado y aprendido hacer, puede ser desde tareas sencillas, hasta manejo de situaciones a nivel emocional-sentimental).</b>					



**Lo que me gusta Hacer es...**

**(Ej: Rutinas importantes para el (ella), objetos favoritos, comida favorita, juegos, canciones, tareas, actividades, películas, manera de hacer las cosas particulares que le guste etc.)**



**Lo que No me gusta hacer es...**

**Cuentenos acerca de las necesidades que tiene actualmente el(la) joven/ adulto desde el punto de vista de los que viven con el (ella).**

**(Ej: aquellas cosas en que consideran puede mejorar o es importante que aprenda para su desenvolvimiento personal, emocional y social)**

**Comunicación**



**Yo quiero comunicarme: (Ej: Señalando) \_\_\_\_\_**

**Mis padres o cuidadores principales quieren que me Comunique: (Ej: De manera verbal)**

\_\_\_\_\_

Así es como yo me comunico:

Así es como otros pueden ayudar a comunicarme:

Por Favor Haz....

- 
- 
- 

Por Favor no hagas....

- 
- 
- 

Cuidado Personal

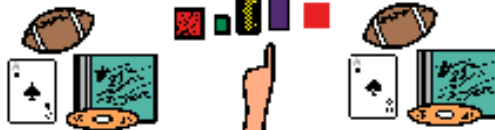


Yo quiero... :

Mis Padres o cuidadores principales quieren que yo... :

- Ir al baño (Asistencia que necesita o lo que el /ella sabe hacer)
- Bañarse (Asistencia que necesita o lo que el/ella sabe hacer)
- Vestir y Desvestir (Asistencia que necesita o lo que el/ella sabe hacer)

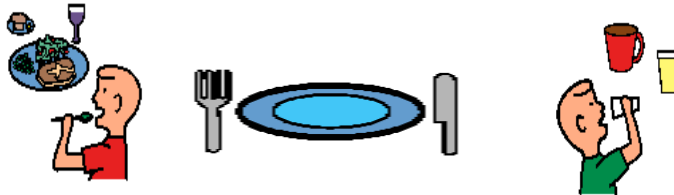
Actividades de Recreación:



**Yo usualmente quiero:**

**Mis padres o cuidadores principales usualmente quieren que yo:**

**Comidas y Bebidas:**



**Yo usualmente quiero:**

**Mis padres o cuidadores principales usualmente quieren que yo:**



La comida y bebidas que me gustan son:



Las Comidas y bebidas que no me gustan son:

**Cuando estoy en público o con amigos  
Yo usualmente quiero:**



**Mis padres o cuidadores principales quieren que yo:**

**Paseos**



**Yo usualmente quiero:**

**Mis padres o cuidadores principales usualmente quieren que yo:**

**Por favor escriba información relevante de la historia médica, social y familiar del aplicante.**

**(Por favor continúe en una hoja blanca aparte si es necesario y anexe al final)**

**Señale a cuál programa aplica y cuando desea el(la) jóven/ adulto empezar?**

- Programa Residencial \_\_\_\_\_
- Programa día \_\_\_\_\_
- Campo de Verano \_\_\_\_\_
- Fin de Semana \_\_\_\_\_

**Por favor anexe Ficha médica, Fotocopia de Documento y de EPS (o sistema de salud que maneje); más una foto reciente del (la) Jóven o Adulto.**

**Gracias por compartir esta información. Lo escrito aquí será tratado con total confidencialidad.**

**Firma y Cédula del aplicante y/o acudiente: \_\_\_\_\_**