Informe de incidente de comportamiento

*ID del programa:*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ID de la clase: | ID del niño: | | Fecha: | | Hora: |
| Descripción: |  | |  | |  |
| **Comportamiento problemático (marque el más intrusivo):** | | | | | |
| Agresión física | | Incumplimiento | | Comportamientos repetitivos | |
| Interrupción / Berrinche | | Retracción social/ aislamiento | | Lastimarse a sí mismo | |
| Llanto inconsolable  Agresión verbal | | Huir  Romper o destruir algo | | Dificultad para conciliar el sueño | |
| Lenguaje inapropiado | | Comportamientos inseguros | | Otro: | |
| **Actividad (marque una):** | | | | | |
| Llegada  Actividad en círculo o grupos grandes  Actividad en grupos pequeños  Centros/Juego en interiores  Cambio de pañales  Comida | | Juego al aire libre  Actividad especial  Excursión  Cuidado personal/Baño  Transición  Limpieza | | Salida Terapia  Tiempo de silencio/siesta  Transportación  Actividad individual  Otro: | |
| **Otros involucrados (marque uno):** | | | | | |
| Maestro  Asistente de Maestro  Compañeros  Terapeuta | | Miembro de la familia Personal de apoyo/administrativo  Sustituto  Voluntariado en salón | | Conductor de transporte Personal de cocina  Ninguno  Otro: | |

Continuado en la página siguiente

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Posible motivación (marque una):** | | | |
| Obtener el artículo deseado Recibir la atención/consuelo  Evitar sensoriales  Obtener la actividad deseada de los adultos  No se sabe  Recibir atención de los  Evitar a los adultos  compañeros  Evitar tarea  Otro:  Evitar a los compañeros  Obtener sensoriales | | | |
| **Respuesta (marque la más intrusiva):** | | | |
| Recordatorio verbal Proporcionar comodidad Tiempo en una clase diferente Redirigir a actividad/ física  o con un adulto fuera de la juguete diferente  Modificación curricular clase  Mover dentro del grupo Volver a enseñar/practicar el  Tiempo fuera (Time out) Retirar de la actividad comportamiento esperado  Maestro contactar a la familia Retirar del área  Pérdida de actividad  Orientación física  Quitar articulo Tiempo con un maestro  Restricción física  Otro: | | | |
| **Seguimiento administrativo (marque el más intrusivo):** | | | |
| No aplicable  Intervención grupal dirigida  Transferir a otro programa Hablar con el niño Expulsión temporal de la clase Reducir las horas en el  Contactar a la familia Enviar a casa por el resto del día programa  Reunión familiar Enviar a casa por 1 o más días  Expulsión del programa Organizar una consulta de  Inscripción condicional  comportamiento/equipo  Otro: | | | |
| **Comentarios:** | | | |
| ***Si este es el primer BIR para el niño, seleccione la siguiente información demográfica:*** | | | |
| Masculino  Femenino | Aprendiz bilingüe  IEP en vigor | Etnia:  Hispano o latino  Ni hispano ni latino | Raza: |
| *Indio americano o nativo de Alaska*  *asiático  Moreno o afroamericano  Caucásico*  *Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico Dos o más razas* | | | |