

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE INTEGRACIÓN FONÉMICA.

Nombre.-

Fecha de nacimiento.-

Fecha de exploración.-

Curso.-

Nombre.-

Edad.-

Fecha de nacimiento.-

Fecha de exploración.-

INTEGRACIÓN FONÉMICA.

| | SI | NO | OBSERVACIONES |
|---------------------|--------------------------|--------------------------|---------------|
| Busca palabras con: | | | |
| a | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| e | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| i | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| o | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| u | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| f | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| p | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| m | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| b | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| rr | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ca | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| lo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| de | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| lo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| zu | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ña | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| go | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ci | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| ja | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| su | | | |
| llo | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| na | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| to | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

DISCRIMINACIÓN DE SONIDOS AMBIENTALES.

| | SI | NO | OBSERVACIONES |
|----------------|--------------------------|--------------------------|---------------|
| reloj | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| cortar tijeras | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| llaves | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| monedas | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| papel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| pelota | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |