

PODACI O NOVOUPISANOM DJETETU
-podaci za inicijalni razgovor za djecu vrtičke dobi

IME I PREZIME DJETETA: _____ SPOL: M Ž
MJESTO I DATUM ROĐENJA: _____ KRONOLOŠKA DOB: _____

ADRESA: _____ KUĆNI TELEFON: _____

ČLANOVI OBITELJI S KOJIMA DIJETE ŽIVI: _____

PODRUČNO ODJELJENJE: _____ (ispunjava član stručnog tima)

ODGOJNA SKUPINA: _____ (ispunjava član stručnog tima)

PODACI O RODITELJIMA:

BRAČNO STANJE: _____

MAJKA:

OTAC:

IME I PREZIME: _____

GODINA ROĐENJA: _____

STRUČNA SPREMA: NKV SSS VŠS VSS

ZANIMANJE: _____

USTANOVA ZAPOSLENJA: _____

MOB: _____

IME I PREZIME: _____

GODINA ROĐENJA: _____

STRUČNA SPREMA: NKV SSS VŠS VSS

ZANIMANJE: _____

USTANOVA ZAPOSLENJA: _____

MOB: _____

ZDRAVSTVENO STANJE DJETETA:

Trudnoća po redu: _____; a) normalna b) rizična; Bolesti u trudnoći: _____

Porod od _____ mjeseci; Porođajna težina _____; Porođajna duljina _____; Apgar ocjena _____

Pedijatar/ob.liječnik: _____ Redovito cijepljeno: DA NE _____

Preboljele i česte bolesti djeteta: _____

Kronične bolesti, stanja i smetnje: _____

Alergija na lijek _____; hranu _____; drugo _____

Kako se alergija manifestira _____

Traume glave, nesvjestice, febrilne konvulzije: DA NE _____

Hospitalizacije: DA NE; Ako da, radi čega? U kojoj dobi? Koliko dugo? Gdje? Prisutnost roditelja? Reakcije djeteta?

KONTROLA MOKRENJA I STOLICE

Pelene treba:

- a) stalno
- b) za dnevno spavanje
- c) za noćno spavanje
- d) samo za veliku nuždu
- e) ne koristi ih od _____

Samostalnost u obavljanju nužde:

- a) potpuno samostalno
- b) traži pomoć pri obavljanju male nužde
- c) traži pomoć pri obavljanju velike nužde
- d) ima pelenu, prijavljuje kad obavi nuždu
- e) ima pelenu, ne smeta mu kad je puna

Obavljanje velike ili male nužde u gaće: a) nikad b) ponekad c) često

NAVIKE HRANJENJA

Odabir hrane:

- a) jede raznovrsno, što i ostali ukućani
- b) odbija određenu hranu (Koju? _____)

Samostalnost pri hranjenju:

- a) jede samo
- b) traži pomoć odaslog
- c) _____

Navedite što najčešće vaše dijete jede i u koliko sati:

	sat	što?
Zajutrak	_____	_____
Doručak	_____	_____
Ručak	_____	_____
Užina	_____	_____
Večera	_____	_____

DNEVNI ODMOR

Želite li da vaše dijete spava u vrtiću? DA NE

Na koji način odlazi na spavanje?

- a) ide samo
- b) ima dudu/igračku/tješilicu s kojom spava
- c) roditelj uspavljuje dijete

SAMOSTALNOST U ODIJEVANJU

Oblačenje: + +/- - Svlačenje: + +/- -

GOVOR

Sadašnji govorni status:

- a) odgovara dobi, bez teškoća u razvoju govora
- b) nepravilan izgovor pojedinih glasova (kojih? _____)
- c) nepravilno izražavanje (krivo izgovaranje riječi, tepanje, mucanje,...)
- d) siromašan riječnik

Da li razumije sve što mu se govori? DA NE NE MOGU PROCIJENITI

Da li je dijete ikada bilo na pregledu kod logopeda ili se nalazi u logopedskom tretmanu? Ako da, iz kojeg razloga i koliko često?

SOCIO-EMOCIONALNI RAZVOJ

Tko je do sad čuvao dijete? _____

Kako dijete reagira na odvajanje od roditelja?

Kako prihvaća pravila? Kako reagira na zabrane?

Koje igre/igračke/aktivnosti su vašem djetetu najdraže?

Da li ima obavezan predmet/igračku koji uvijek nosi uza sebe?

Da li se više voli igrati samo ili s drugom djecom?

Da li su kod djeteta prisutna neka od sljedećih ponašanja:

- | | | |
|------------------------|-----------------------|------------------|
| a) škripanje zubima | b) grickanje noktiju | c) čupanje kose |
| d) guranje ruke u usta | e) kopanje nosa | f) sisanje prsta |
| g) masturbacija | h) ritmično ljuljanje | i) tikovi |

Da li su kod djeteta prisutna neka od sljedećih ponašanja u pretjeranom obliku:

- | | | |
|----------------------------|-------------------|------------------|
| a) pretjerana tvrdoglavost | b) uvredljivost | c) ljubomora |
| d) pretjerana plačljivost | e) anksioznost | f) agresivnost |
| g) strah od odvajanja | h) povučenost | i) sramežljivost |
| j) potištenost | k) strah od _____ | |

Da li je dijete ikada bilo na pregledu kod psihologa ili se nalazi u psihološkom tretmanu? Ako da, iz kojeg razloga i koliko često?

Da li vas nešto brine u vezi djetetovog boravka u vrtiću ili imate bilo kakvih dodatnih napomena?

Potpis roditelja/skrbnika

(sljedeća polja ispunjava član stručnog tima)

Prvi dan dolaska u vrtić: _____

Tijek adaptacije: _____

Suglasnost o opservaciji i praćenju djeteta? DA NE

Procjena djeteta/napomena ispitivača:

Razgovor vođen s _____ djeteta.

Datum: _____

Ispitivač: _____