



Vstupní dotazník pro rodiče

Jméno a příjmení dítěte

Datum narození

1. ZDRAVOTNÍ STAV

jaké závažné nemoci prodělalo ,používání léků, které by mohly ovlivnit jeho chování, alergie na něco, jestli rodiče museli vyhledat specialistu – oční, psycholog, apod.

.....

.....

.....

2. VÝŽIVA

zda dítě ráno snídá, je nutné ho do jídla pobízet, dokrmovat ho, nechat to na něm, kolik sní, co má rádo, co nejí, nebo má zakázáno od lékaře

.....

.....

.....

3. DENNÍ REŽIM

kdy vstává, chodí spát, zda spí po obědě a jak dlouho, zda si hraje s ostatními dětmi, jak si hraje doma, četba, televize, PC

.....

.....

.....

4. SEBEOBSLUŽNÉ NÁVYKY

zda chodí samo na WC, nebo si řekne, zda se samo obleče umyje ruce ,v čem potřebuje pomoc ,které ruce dává přednost při uchopování lžíce , hraček, umí samo používat kapesník a toaletní papír

.....

.....

.....

5. SOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ

jak se přizpůsobuje změnám nového prostředí, režimu jak reaguje na nové lidi, míra fixace na rodinu, jak se chová k jiným dětem, jak komunikuje s dospělými

.....

.....

.....

6. SPECIFIKA

nadměrně živé či pomalé, bojácné, úzkostné, má nějaké zlozvyky, zájmy, s čím si nejraději hraje, čím ho nejlépe uklidnit, jakým způsobem je trestáno

.....

.....

.....

Sdělení všech důležitých informací ohledně dítěte vede ke kvalitní spolupráci ku prospěchu dítěte. Všechny informace jsou důvěrné.

Datum

Podpis zákoného zástupce dítěte