

# DODATKOWE WAŻNE INFORMACJE O DZIECKU

Imię i nazwisko dziecka:.....

Lp.	PYTANIA	ODPOWIEDZI
1.	Rodzina dziecka	* pełna/niepełna /zrekonstruowana
2.	Rodzeństwo dziecka (płeć i wiek)	
3.	Czy dziecko urodziło się zdrowe? Przebieg porodu (prawidłowy, powikłania – jakie?)	
4.	Czy przebywało w szpitalu? (z jakiego powodu?)	
5.	Czy miało utraty przytomności?	
6.	Czy dziecko cierpi na przewlekłe schorzenia? (cukrzyca, astma, inne, o których powinno wiedzieć Przedszkole)	
7.	Czy dziecko jest alergikiem? Na co jest uczulone?	
8.	Czy dziecko jest pod opieką specjalistyczną, np. okulisty? Jacy specjaliści opiekują się dzieckiem, jakie ich zalecenia powinny być wypełnione przez Przedszkole?	
9.	U dziecka występowały w ostatnim roku lub występują obecnie: * drgawki, utraty przytomności, zaburzenia równowagi, omdlenia, częste bóle głowy, lęki nocne, trudności w zasypianiu, tiki, moczenie nocne, częste bóle brzucha, wymioty, padaczka, krwawienie z nosa, przewlekły kaszel (katar), duszność, szybkie męczenie się, bóle stawów, niedosłuch.	
10.	Dziecko jest: * nieśmiałe, ma trudności w nawiązywaniu kontaktów, nadpobudliwe, inne informacje o usposobieniu i zachowaniu dziecka..... ..... .....	
11.	Czy dziecko sygnalizuje potrzeby fizjologiczne?	
12.	Czy dziecko mówi prostymi zdaniami? Czy jego mowa jest zrozumiała?	
13.	Kto spędza z dzieckiem najwięcej czasu i w jakiej formie?	
14.	Z kim dziecko jest najbardziej związane emocjonalnie?	
15.	W co lubi się bawić?	

16.	Jaka jest ulubiona zabawka dziecka?	
17.	W co najczęściej bawią się Państwo z dzieckiem?	
18.	Czy dziecko często komunikuje się z innymi osobami?	tak/nie - jeśli nie to dlaczego?
19.	Ile czasu dziennie spędzają Państwo z dzieckiem (wspólna zabawa, spacer, rozmowa itp.)?	a. zdarza się, że nie mam czasu, b. 1 godzinę, c. 2 godziny, d. 3 godziny, e. więcej (ile?).....
20.	Jakie kary stosują Państwo wobec dziecka?	
21.	Jakie nagrody stosują Państwo wobec dziecka?	
22.	Jakie zachowania występujące u dziecka są dla Państwa trudne?	
23.	Czy są sytuacje, kiedy dziecko się boi? Jakie?	
24.	Czy dziecko poza przedszkolem ma kontakt z rówieśnikami?	
25.	Inne ważne informacje o dziecku, rodzinie, które chcieliby Państwo przekazać.	

\* właściwe podkreślić

Sugestie rodziców/ oferowana pomoc dla przedszkola/ propozycje

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bydgoszcz, .....

.....  
podpis rodzica lub opiekuna prawnego