

Dječji vrtić Bili cvitak Sinj
Sinj, _____

UPITNIK ZA RODITELJE

IME I PREZIME DJETETA: _____ **Spol:** M - Ž
DATUM ROĐENJA: _____ **OIB:** _____

Adresa stanovanja: _____

PODACI O RODITELJIMA

	MAJKA	OTAC
Ime i prezime		
Godina rođenja		
OIB		
Zanimanje		
Zaposlen (radno mjesto)		
Broj mobitela		
E-mail adresa		

PODACI O UVJETIMA ŽIVOTA

U kućanstvu s djetetom žive: _____

Status djeteta: a) bračno, b) izvanbračno, c) ostalo _____

PODACI O TRUDNOĆI, PORODU, BOLESTIMA I POSEBNIM POTREBAMA DJETETA

Trudnoća: uredna DA NE (razlog) _____

Porod: a) uredan b) poteškoće pri porodu: _____

Dijete rođeno u _____ mjesecu trudnoće; porodična težina _____; porodična dužina: _____

Po rođenju zdravstvene poteškoće: a) nisu primijećene b) primijećene su (koje) _____

Dojenje do: _____ mjeseca

Je li dijete duže vremena bilo bolesno (hospitalizirano i zašto)? DA NE

a) u kojoj dobi? _____ b) koliko dugo? _____

Je li dijete doživjelo intenzivan strah ili neku drugu neugodu? DA NE

Ako DA, kojom prigodom, kada i kako: _____

Boluje li dijete od nekih kroničnih bolesti? DA NE

Ako DA, koje (podcrtajte): alergije/na (hranu/lijekove/drugo) _____, bronhitis, astma, dijabetes, febrilne konvulzije, oštećenja vida, oštećenja sluha, oštećenja motorike, drugo _____

Smije li dijete koristiti paracetamol za snižavanje tjelesne temperature? DA NE

Ako je dijete zbog bolesti u tretmanu navedite stručnjaka: _____

Ima li dijete teškoće u razvoju: DA - NE

Ako Da navedite vrstu teškoće _____

Je li uključeno u stručni tretman: NE - DA (navesti kod koga): _____

Navedite pedijatra djeteta _____

NAVIKE I POTREBE

Apetit: dobar, loš, varijabilan, pretjeran

Odbija hranu (koju): _____

Navike i samostalnost pri hranjenju: a) samostalno je b) jede uz pomoć odraslih

Kontrola mokrenja: nema - ima (od kada? _____)

Kontrola stolice: nema - ima (od kada? _____)

Dnevni odmor: a) potreban b) nije potreban

Prijelazni objekt (predmet/igračka koju dijete stalno nosi sa sobom): _____

Igra, interesi, sklonosti: _____

RAZVOJ MOTORIKE I GOVORA

Samostalno prohodalo (bez pridržavanja) s _____ mjeseci.

Progovorilo prve riječi sa značenjem: _____ mjeseci, prve rečenice _____ mjeseci

Jesu li primjećene smetnje u govoru i koje: _____

Sadašnji govorni status: a) odgovara dobi djeteta

b) poremećaji u razvoju govora _____

Je li bilo značajnijih poteškoća koje su utjecale na razvoj vašeg djeteta? DA NE

Ako DA navedite koje: _____

PONAŠANJE DJETETA

Kako biste opisali svoje dijete? _____

Kako se dijete ponaša u društvu djece? _____

U kontaktu s nepoznatom odraslot osobom ponaša se: _____

Mislite li da je Vaše dijete darovito u nekom od područja: likovno, glazbeno, motorički, intelektualno, drugo

Želite li da dijete sudjeluje u provedbi elemenata katoličkog vjerskog odgoja? DA NE

Želite li još nešto dodati o svom djetetu _____

Potpis roditelja