

GRAD SPLIT

PREDŠKOLSKA USTANOVA DV Disneyland

Split, \_\_\_\_\_

## UPITNIK ZA RODITELJE

Cijenjeni roditelji!

S ciljem što bolje suradnje i kvalitetnijih odgojnih postupaka prema Vašem djetetu, molimo Vas da odgovorite na sljedeća pitanja:

Ime i prezime djeteta: \_\_\_\_\_

Datum rođenja: \_\_\_\_\_

OIB: \_\_\_\_\_

Spol: Ž M

Adresa: \_\_\_\_\_

Broj kućnog telefona: \_\_\_\_\_

E-mail adresa: \_\_\_\_\_

### PODACI O RODITELJIMA

#### MAJKA

Ime i prezime: \_\_\_\_\_ godina rođenja: \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_

#### OTAC

Ime i prezime: \_\_\_\_\_ godina rođenja: \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_

### PODACI O UVJETIMA ŽIVOTA

Obitelj živi u \_\_\_\_\_ sobnom stanu koji je: suh-vlažan, svijetao-taman

Podstanari: DA - NE

U stanu s djetetom žive: \_\_\_\_\_

Status djeteta: a) bračno, b) izvanbračno, c) usvojeno, d) \_\_\_\_\_

Tko se sve brinuo o djetetu do polaska u jaslice ili vrtić? \_\_\_\_\_

Ako je dijete bilo u nekom drugom vrtiću, u kojem? \_\_\_\_\_

### **PODACI O TRUDNOĆI, PORODU, BOLESTIMA I POSEBNIM POTREBAMA DJETETA**

Trudnoća: uredna, rizična: \_\_\_\_\_

Porod: a) uredan b) poteškoće pri porodu: \_\_\_\_\_

Dijete rođeno u \_\_\_\_ mjesecu trudnoće

Porodajna težina. \_\_\_\_\_; porodajna visina: \_\_\_\_\_

Po rođenju zdravstvene poteškoće: a) nisu primjećene b) primjećene 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 vaše dijete od nekih kroničnih bolesti? DA NE

Ako DA, koje? (zaokružite: alergije /na što \_\_\_\_\_/, bronhitis, astma, dijabetes, febrilne konvulzije, oštećenja vida, oštećenja sluha, oštećenja motorike)

Zbog bolesti dijete je u tretmanu (kod kojeg stručnjaka): \_\_\_\_\_

Gdje se dijete liječi (navesti pedijatra i ordinaciju) \_\_\_\_\_

Dijete ima teškoće u razvoju:

a) NEMA b) IMA:

- vrsta teškoće \_\_\_\_\_
- od koje dobi \_\_\_\_\_
- u tretmanu: NE DA (kod koga: \_\_\_\_\_ )

### **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? \_\_\_\_\_ )

Potreba za snom i navike uspavljivanja:

- noćni san: od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_ sati
- san je: miran, nemiran, budi se

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.

Kada je progovorilo prve riječi sa značenjem: \_\_\_\_\_ mjeseci, prve rečenice \_\_\_\_\_ mjeseci

Jesu li primjećene smetnje u govoru i koje: \_\_\_\_\_

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

Ako je bilo, navedite koje: \_\_\_\_\_

Sadašnji govorni status:

- a) odgovara dobi djeteta
- b) poremećaji u razvoju govora \_\_\_\_\_

**NAPOMENE O PONAŠANJU DJETETA**

Kako biste opisali svoje dijete? \_\_\_\_\_

Kako se dijete ponaša u društvu djece? \_\_\_\_\_

U kontaktu s nepoznatom odraslom osobom uglavnom je:

- a) otvoreno, spontano
- b) suzdržano, pokazuje strah i sl.

Mislite li da je Vaše dijete darovito u nekom od područja:

*likovno, glazbeno, motorički spretno, intelektualno*

Za vjerodostojnost podataka odgovaraju:

\_\_\_\_\_  
potpis roditelja