

UPITNIK ZA RODITELJE

PRI INICIJALNOM RAZGOVORU ZA UPIS DJETETA U PREDŠKOLSKU USTANOVU

Inicijalni razgovor s roditeljem je sastavni dio upisnog postupka. Obrazac sadrži pitanja o dosadašnjem psihofizičkom razvoju djeteta, njegovim potrebama i navikama. Ti podaci su nam potrebni za kvalitetno zbrinjavanje i odgojno-obrazovni rad s djetetom.

PODACI O DJETETU

Ime i prezime djeteta:	Spol: M Ž
Datum rođenja:	Mjesto rođenja:
Dob djeteta: _____ godina _____ mjeseci	OIB:
Adresa stanovanja:	
Telefon/mob. (primarni kontakt):	

PODACI O OBITELJI

MAJKA

OTAC

Ime i prezime:		
Godina rođenja:		
Zanimanje:		
Stručna sprema:	NKV PKV KV SSS VŠS VSS MR DR	NKV PKV KV SSS VŠS VSS MR DR
Poslodavac:		
Radno vrijeme:		
Kontakt (tel. / mob.):		
E-mail:		
Samohrani roditelj:	DA NE	DA NE
Ukoliko dijete ne živi s oba roditelja, navesti razlog (podcrtati i/ili dopuniti): boravak u drugom gradu, rad u inozemstvu, razvod braka, razvrgnuta izvanbračna zajednica, zabrana prilaska djetetu, udomiteljstvo, skrbništvo, ostalo _____		

PODACI O UVJETIMA ŽIVOTA

Obitelj živi u: a) vlastitom stanu b) vlastitoj kući c) podstanarstvu d) drugo: _____
Dijete živi u: a) obiteljskoj zajednici b) izvanbračnoj zajednici c) sa samohranim roditeljem d) drugo

Odrasli članovi domaćinstva: a) majka b) otac c) baka d) djed e) ostali odrasli članovi obitelji: _____
Ima li dijete braću / sestre: NE DA (navesti broj i godinu rođenja): _____
Kako biste opisali međusobne odnose u obitelji: izvrsni zadovoljavajući narušeni _____
Je li obitelj u tretmanu Centra za socijalnu skrb: DA NE (koja vrsta: _____)
Živi li dijete u iznimno teškim socijalnim i/ili zdravstvenim prilikama u obitelji? Opišite: _____
Postoje li nasljedne, teže ili kronične bolesti u obitelji? DA NE a) bolesti odraslih članova obitelji (s majčine i/ili očeve strane): _____ c) bolesti mlađih članova obitelji (navesti prijašnje i sadašnje liječenje): _____
Je li u zadnje vrijeme bilo stresnih događaja u obitelji? DA NE a) preseljenje b) razvod c) bolest d) smrt člana obitelji e) prometna nesreća f) drugo: _____
U odsutnosti roditelja dijete je dosad boravilo: a) s bakom/djedom b) u jaslicama/vrtiću (DV _____) c) drugo: _____

PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DJETETA

TRUDNOĆA: po redu _____ a) uredna b) rizična (mirovanje, lijekovi, krvarenje, drugo)
POROD (navesti od koliko mjeseci): _____ a) prijevremen b) na vrijeme c) zakašnjeli d) normalan e) carski rez f) težak g) dug h) drugo: _____
STANJE DJETETA PRI PORODU: Apgar / a) asfiksija b) novorođenačka žutica c) intrakranijalno krvarenje (stupanj I, II, III, IV) d) iščašenje kukova e) drugo: _____
Porodajna težina: _____ gr. / porodajna dužina: _____ cm

PREBOLJENE BOLESTI DJETETA I ČEŠĆA OBOLJENJA

a) vodene kozice b) šarlah c) rubeola d) streptokokna angina e) parotitis

f) drugo: _____

g) češća oboljenja (npr. česte respiratorne infekcije, malformacije urogenitalnog trakta, česte urološke infekcije, česte upale uha) - **navesti:** _____

_____:

VID: a) dobar b) kratkovidnost/dalekovidnost c) strabizam/nystagmus

d) slabovidnost/sljepoća e) ostaci vida

SLUH: a) dobar b) naglušost c) gluhoća

Boluje li od **KRONIČNIH BOLESTI:** NE DA

a) neuroloških (epilepsija, febrilne konvulzije, CP, ostalo)

b) kardioloških (prirodne srčane mane, kardiomiopatija, ostalo)

c) alergoloških (hrana, lijekovi)

d) pulmoloških

e) gastroenteroloških

f) endokrinoloških

g) nefroloških

h) kroničnih zaraznih bolesti

i) drugo: _____

HOSPITALIZACIJA (navesti razlog, gdje, u kojoj dobi, koliko dugo, reakcija na odvajanje)

Bolnica: _____; u trajanju od _____ dana; u dobi od _____; zbog _____;

Poteškoće kod odvajanja: NE DA (navesti koje: _____)

Općenito reakcija na odvajanje: _____

Liječnik djeteta je(ime i prezime/mjesto):

Procijepljenost djeteta: a) redovito cijepljeno b) nije redovito cijepljeno (ako nije – navesti razlog): _____

Ima li dijete **tretman specijalne ustanove?** NE DA / (navesti ustanovu i vrstu tretmana: _____)

Je li dijete uključeno u specijalističke kontrole i praćenja vanjskih ustanova i kojih? (npr. fizijatar, neurolog, ortoped, logoped, psiholog, itd.): NE DA (ako da, navesti razlog: _____)

Ima li dijete medicinsku opremu i pomagala? NE DA / (zaokruži)

a) naočale b) slušni aparat c) kohlearni implantant d) štake e) hodalicu f) kolica g) protezu h) drugo: _____

Prima li dijete medikamentoznu terapiju? NE DA / (navesti koju: _____)

**Ukoliko je dijete ikada do sada bilo pod kontrolom ili terapijom specijalista i specijaliziranih ustanova molimo Vas da na donesete liječničku dokumentaciju na uvid.*

Dijete ima **TEŠKOĆE U RAZVOJU**: NE DA

Ako da, navesti vrstu teškoće: _____

(oštećenje vida, oštećenje sluha, poremećaji glasovno-jezične komunikacije i specifične teškoće učenja, motoričko oštećenje ili tjelesni invaliditet, intelektualne teškoće, poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim faktorima ili progredirajućim psihopatološkim stanjem, poremećaji iz autističnog spektra, postojanje više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju)

Ima li dijete **Nalaz i mišljenje tijela vještačenja** ili rješenje HZZO-a? NE DA

POTREBE I NAVIKE DJETETA

HRANJENJE

Dijete je: a) dojeno do: _____ b) još uvijek se doji

Apetit: a) dobar b) loš c) varijabilan d) izbirljiv e) pretjeran

Samostalnost pri hranjenju: a) potpuno samostalno b) nesamostalno c) potrebno ga je dohranjivati (jede na žlicu - uz pomoć – samostalno)

Pije: a) na bočicu b) koristi šalicu uz pomoć c) koristi šalicu samostalno

Koliko mlijeka dijete dnevno popije: _____

Je li vaše dijete imalo /ili ima poteškoće sa žvakanjem i gutanjem: NE DA

Jede: a) miksanu b) usitnjenu c) normalnu hranu

Obredi, rituali kod hranjenja:

Koju vrstu hrane dijete najradije jede? _____

Odbija li dijete neku hranu: NE DA /navesti koju: _____

Postoje li namirnice koje dijete ne konzumira zbog zdravstvenih razloga (npr. alergija/intolerancija): NE DA (koje: _____)

Posebne napomene vezane uz prehranu djeteta:

SPAVANJE

Potreba za snom: a) noćni odmor od _____ do _____ sati;
b) dnevni odmor od _____ do _____ sati (prvi)
od _____ do _____ sati (drugi)
c) ne postoji potreba za dnevnim snom

Kako se dijete uspavljuje: a) dudu b) bočicu c) dojenje
d) igračka ili predmet _____ e) nešto drugo: _____

Kako dijete zaspi: a) samo b) uz odraslu osobu c) zaspi lako d) zaspi teško

Dijete spava: mirno, nemirno, budi se _____ puta, plače po noći, vrišti

Posebne napomene vezane uz spavanje djeteta:

HIGIJENSKE NAVIKE

Je li ovladalo higijenskim navikama: DA NE započeto je odvikavanje od pelena

Pelene treba: stalno - povremeno samo noću - ne treba

Korištenje toaleta: samostalno koristi toalet privikavanje na noćnu posudu počelo
privikavanje na noćnu posudu nije još započelo

OSOBITOSTI DJETETA (Kako bi vi kao roditelji opisali svoje dijete?)	
a) mirno b) izrazito mirno c) živahno d) izrazito nemirno e) radoznalo f) tvrdoglavo g) pretjerano tvrdoglavo h) povučeno (introvertirano) i) sramežljivo j) uvijek želi biti u centru pažnje (ekstrovertirano) k) uvredljivo l) plačljivo/pretjerano plačljivo m) potišteno n) veselo o) zadovoljno p) agresivno r) ljubomorno s) ratoborno (povremeno agresivno) š) plašljivo (čega se boji? _____)	
U odnosu na odgajanje dijete je: a) lako b) srednje c) teže odgojivo	
Opažena ponašanja i navike: a) škripi zubima b) kopa nos c) grize nokte d) siše palac e) ritmičko ljuljanje f) enureza g) masturbacija	

POLAŽENJE VRTIĆA
Vrijeme dolaska djeteta u jaslice/vrtić:
Vrijeme odlaska djeteta iz jaslica/vrtića:
Što očekujete od vrtića/ što vam je najvažnije u vrtiću (razlog upisa)?
Zabrinjava li vas nešto u vezi djetetovog boravka u vrtiću?
Prvi dan dolaska djeteta u : <i>jaslice / vrtić (podvući)</i> dovodit će ga : majka / otac / oboje / drugi član obitelji (navesti koji)
u periodu od _____ do _____ sati.
Navedite tko će sve dolaziti po dijete:

Izjavljujem i vlastoručnim potpisom potvrđujem da su podaci navedeni u ovom upitniku točni i ovlašćujem vrtić da iste ima pravo provjeravati, obrađivati, čuvati i koristiti u skladu sa Zakonom o zaštiti osobnih podataka i drugim važećim propisima, a u svrhu ostvarivanja odgovarajućeg programa u dječjem vrtiću. Sukladno navedenom zakonu dajem suglasnost za fotografiranje i snimanje djeteta u odgojno-obrazovne svrhe.

Datum: _____

Ispitivač: _____

Podatke dao: _____

(potpis jednog ili oba roditelja)

HVALA NA SURADNJI!