

VSTUPNÍ DOTAZNÍK O DÍTĚTI

Informace o dítěti

Jméno a příjmení

Věk/datum
narození

Datum nástupu
do DS

Vyplní zákonný zástupce dítěte

Motorické a sebeobslužné činnosti a návyky dítěte

ANO

NE

Nosí pleny

Je zvyklé na dudlík na spaní

Umí se obléct/obout (jen s malou dopomocí)

Umí se vysmrkat

Umí používat hrneček bez pítka

Samostatně se nají lžící (příborem)

Je zvyklé pouze na mixovanou stravu

Umí si umýt ruce vodou a mýdlem

Je zvyklé chodit pěšky

Komunikace a kolektiv

ANO

NE

Rozumí běžné komunikaci

Komunikuje verbálně

Komunikuje jinak (gestikulace, posunky...)

Vydrží v klidu u čtení, poslechu pohádky

Je zvyklé na dětský kolektiv

Je zvyklé na cizí prostředí

Je zvyklé se dělit o hračky

Má problémy se spánkem (často se budí, špatně usíná)

Je temperamentní (zakroužkujte na škále 1-10)

NE 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 ANO

Vypište podle aktuálního stavu

Zdravotní omezení

Alergie (srst, prach, apod.):

Jiné nemoci či medikace:

Jídelníček

Co nemá rádo/ nejl:

Co mu chutná:

Má stravovací omezení - alergie:

Rodina

Jak dítěti doma říkáte/ na jaké oslovení slyší:

Sourozenci (jak jim říká, věk):

Žije v úplné rodině (matka, otec, sourozenci):

V domácnosti se hovoří více jazyky (jaké):

Domácí zvíře (jak mu říká):

První slůvka (vypíšte, jaká specifická slova používají nejčastěji)

Individuální záležitosti vyžadující pozornost

(vypíšte, pokud má dítě specifické návyky, potřeby či strachy z něčeho konkrétního nebo je momentálně ve vaší výchově situaci, se kterou si nevíte rady)

Co rodiče očekávají od dětské skupiny, co by se chtěli dozvědět, z čeho mají obavy.

Podpis zákonného zástupce: