

Imię i nazwisko dziecka..... jak się do dziecka zwracać.....  
Data urodzenia.....

**INFORMACJE O DZIECKU:**

1. Czy dziecko uczęszczało wcześniej do żłobka, przedszkola lub korzystało z innej formy opieki (klub maluszka, klub przedszkolny)?

.....

2. Czy dziecko ma rodzeństwo? Jeśli tak, to w jakim wieku i jak ma na imię?

.....

3. Czy dziecko ma alergie? Czym się objawiają?

.....  
.....

**4. Samodzielność**

Proszę zaznaczyć stwierdzenie, które charakteryzuje Państwa dziecko:

- Potrafi samo się ubrać.
- Ubiera się z niewielką pomocą osoby dorosłej.
- Wymaga pomocy przy ubieraniu.
- Samo radzi sobie z jedzeniem.
- Wymaga niewielkiej pomocy przy jedzeniu.
- Pamięta o potrzebach fizjologicznych i radzi sobie samo.
- Zgłasza swoje potrzeby, ale wymaga pomocy przy korzystaniu z toalety.
- Trzeba je pilnować, bo zapomina o zgłaszaniu potrzeb fizjologicznych.
- Samodzielnie myje i wyciera ręce.

o Inne uwagi dotyczące samodzielności dziecka:

.....  
.....

5. Czy dziecko w domu śpi w ciągu dnia?

.....  
.....

**6. Zabawy i zainteresowania:**

o Jak spędzacie Państwo wolny czas z dzieckiem?

.....  
.....

o Co dziecko lubi robić? W co najchętniej się bawi? Czym łatwo je zainteresować, zająć?

.....  
.....

o Ulubione zabawki mojego dziecka to:

.....  
.....

o Ulubione książki mojego dziecka to:

.....  
.....

o W jakich sytuacjach dziecko się denerwuje? Jak można mu pomóc kiedy jest zdenerwowane, niespokojne lub odczuwa lęk?

.....  
.....  
.....

W tym miejscu proszę o przekazanie tych informacji o dziecku, które uznacie Państwo za ważne (przebyte choroby, prowadzone terapie, inne...:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Dziękujemy za wypełnienie ankiety.