

DJEČJI VRTIĆ "BAMBI" - ŠKRLJEVO

UPITNIK ZA RODITELJE – VRTIĆ

1. Ime i prezime djeteta: _____
2. Ime kojim dijete uobičajeno zovete (nadimak): _____
3. Datum i mjesto rođenja: _____
4. Liječnik pedijatar: _____
5. Podaci o rođenju djeteta:
 - a) rođeno na vrijeme
 - b) rođeno prije vremena
 - c) komplikacije u trudnoći i porodu _____
6. Da li dijete boluje od neke kronične bolesti? Koje? Prima li lijek i kako?

7. Da li je dijete alergično na neku vrstu hrane, lijek? Kako se manifestira i što tada poduzimate? _____
8. Kako dijete reagira na povišenu tjelesnu temperaturu i što tada činite? _____
9. DA li je dijete bilo hospitalizirano i zbog čega? Kada i koliko dugo vremena?

10. Da li je dijete samostalno u pogledu toaletnih potreba i u čemu bi mu eventualno trebalo pomoći?

11. Da li je dijete samostalno kod uzimanja hrane i u čemu bi mu eventualno trebalo pomoći? _____
12. Koju hranu dijete rado jede a koju odbija?

13. Da li dijete ima potrebu za popodnevnim odmorom i kada?

14. Ima li dijete neke posebne navike pri uspavlivanju? _____

15. Ima li dijete neku igračku, predmet ili sl. od koje se teško odvaja?

16. Koje igre i igračke vaše dijete najviše voli?

17. Da li dijete ima neka specifična ponašanja kao (zaokružite) :

a) odbijanje hrane

b) pretjerano uzimanje hrane

c) dudanje prstića

d) grickanje noktiju

e) žmirkanje

f) izrazito "živo" dijete

g) noćno mokrenje

h) nešto drugo _____

18. Koliko dugo se može zadržati u igri koja ga zanima?

a) do 5 minuta

b) 5 – 10 minuta

c) 10 – 20 minuta

d) preko 20 minuta

19. Ima li dijete kakvih poteškoća u govoru (tepanje, mucanje ili drugo) ?

20. Tko je do sada čuvao dijete? _____

21. Što Vi očekujete, kako će se Vaše dijete ponašati kada ga ostavite u vrtiću?

22. Postoji li još nešto za što mislite da bi odgajatelj trebao znati o Vašem djetetu? _____

23. Vaše primjedbe i prijedlozi: _____

Skrljevo, _____

Potpis roditelja:

