

IME I PREZIME DJETETA \_\_\_\_\_ DATUM ROĐENJA \_\_\_\_\_

## UPITNIK ZA RODITELJE KOD PRIJEMA U VRTIĆ

Poštovani roditelji, molimo vas da prije dolaska na inicijalni razgovor ispunite upitnik kako bismo što bolje upoznali vaše dijete. Na ova pitanja ne postoje točni odgovori već oni koji najbolje opisuju vaše dijete, zato je sva pitanja potrebno pažljivo pročitati i odgovoriti na njih kako se traži.

### PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DJETETA

1. Trudnoća: uredna, rizična, lijekovi, drugo \_\_\_\_\_  
Porod od \_\_\_\_\_ tjedana: prirodan , carski rez, vakuum \_\_\_\_\_  
Porodajna težina/dužina \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ APGAR \_\_\_\_\_
2. Stanje djeteta pri i nakon poroda: uredno, infekcija, omotana pupkovina, intrakranijalno krvarenje, primanje kisika, inkubator ili nešto drugo: \_\_\_\_\_
3. Pedijatar djeteta \_\_\_\_\_ Stomatolog djeteta \_\_\_\_\_
4. Preboljene i česte bolesti, stanja, kronične bolesti djeteta: vodene kozice, šarlah, dermatitis, češće respiratorne infekcije, bronhitis, laringitis, alergije, febrilne konvulzije, epilepsija, povrede i operacije, drugo \_\_\_\_\_
5. Dijete je cijepljeno redovito: DA NE razlog \_\_\_\_\_
6. Da li dijete uzima neki lijek? DA \_\_\_\_\_ NE \_\_\_\_\_
7. Kod povišene temperature djetetu se u vrtiću može dati Panadol sirup? DA NE, neki drugi \_\_\_\_\_
8. Je li dijete do sada boravilo u bolnici: DA, zbog čega \_\_\_\_\_ NE \_\_\_\_\_
9. Je li u zadnje vrijeme bilo stresnih događaja u obitelji: NE DA preseljenje, razvod, bolest, smrt člana obitelji, prometna nesreća i/ ili drugo \_\_\_\_\_

### POTREBE I NAVIKE DJETETA

10. Dijete je dojeno: DA, do: \_\_\_\_ mj, još uvijek se doji \_\_\_\_\_ NE \_\_\_\_\_
11. Apetit: dobar, loš, izbirljiv, kako kada, pretjeran \_\_\_\_\_
12. Samostalnost pri hranjenju: samostalno , nesamostalno , potrebno ga je dohraniti \_\_\_\_\_
13. Pije: na bočicu, koristi šalicu uz pomoć, koristi šalicu samostalno \_\_\_\_\_
14. Je li vaše dijete imalo/ima poteškoće sa žvakanjem i gutanjem: DA NE \_\_\_\_\_
15. Jede: miksanu, usitnjenu, normalnu hranu, odbija neku hranu: \_\_\_\_\_
16. Navike kod hranjenja: \_\_\_\_\_

17. Postoje li namirnice koje dijete ne konzumira zbog zdravstvenih razloga, npr. alergija ili intolerancija na namirnice? NE DA, koje \_\_\_\_\_ **obavezno priložite dokumentaciju!**
18. Noćni san od \_\_\_\_ do \_\_\_\_ sati; dnevni san od \_\_\_\_ do \_\_\_\_ sati i od \_\_\_\_ do \_\_\_\_ sati
19. Dijete zaspe: lako teško
20. Dijete se uspavljuje: samo, uz dud, bočicu, dojenje, igračku i/ili nešto drugo: \_\_\_\_\_
21. Dijete spava: mirno, nemirno, budi se, plače po noći, vrišti
22. Jesu li djetetu potrebne pelene: NE DA - stalno, za spavanje – dnevno, noćno
23. Privikavanje na samostalno obavljanje nužde: nije počelo, počelo je s \_\_\_\_\_mj.
24. Sada dijete: samo ide na WC ili tutu, traži da ga se odvede, treba ga podsjetiti, treba pomoć pri obavljanju nužde, sjedi i ne obavi nuždu, odbija odlazak, nešto drugo \_\_\_\_\_
25. Ako je dijete odviknuto od pelena, događa li mu se: mokrenje u gaćice u budnom stanju, na spavanju, koliko često? \_\_\_\_\_ prljanje gaćica stolicom, koliko često? \_\_\_\_\_ zadržavanje stolice DA /NE
26. Molimo upišite ako je dijete uključeno u praćenje specijalista (npr. fizijatra, neuropedijatra, logopeda, rehabilitatora, psihologa, fizioterapeuta, stručnjaka druge predškolske ustanove itd):  
Koja ustanova: \_\_\_\_\_ Koja vrsta stručnjaka: \_\_\_\_\_  
Koja terapija: \_\_\_\_\_
- Nalazi i mišljenja tijela vještačenja ili rješenja HZZO -a: DA NE  
Medicinski i drugi nalazi: DA NE

### **MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ**

27. Kada je dijete počelo samostalno sjediti? \_\_\_\_\_
28. Vaše dijete: ne hoda/puzi/hoda uz pridržavanje/prohodalo je; kada \_\_\_\_\_
29. Da li je dijete sklono povredama? NE DA
30. Pokazuje li dijete preosjetljivost na podražaje iz okoline: zvuk, dodir, svjetlosne promjene, miris, okus, vrtnju, ljuljanje, nepoznate osobe, nešto drugo \_\_\_\_\_

### **KOMUNIKACIJSKI I JEZIČNO GOVORNI RAZVOJ**

31. Da li primjećujete: da se odaziva na ime, donosi vam i pokazuje zanimljive stvari, igračke, gleda vas u oči, pogledava u vas i provjerava kako vi reagirate, smije se kad se vi smijete, imitira vaše pokrete, grimase, pljeskanje, maše pa-pa.
32. Vaše se dijete izražava: gestom/gugutanjem/brbljanjem/riječima/rečenicom
33. Razumije li vaše dijete što drugi govore? DA NE
34. Živi li dijete u višejezičnoj sredini? DA, ako da koji je prvi jezik? \_\_\_\_\_ NE

**PODACI O SOCIJALNOM I EMOCIONALNOM RAZVOJU DJETETA:**

35. Dijete je pohađalo vrtić/ igraonicu: NE DA; koji: \_\_\_\_\_ u dobi od \_\_\_\_\_ god.  
Ako da, kako se prilagodilo: a) teško b) bez većih problema

36. U kontaktu s drugom djecom, vaše dijete promatra drugu djecu, igra se u blizini njih, sramežljivo je, povučeno, pokazuje slabiji interes za igru s djecom, pokušava se uključiti u njihovu igru, dobro surađuje s drugom djecom, ponekad pokazuje grubost (griženje, guranje, svađanje...), suosjeća, tješi, pomaže, spremno je dijeliti, pokloniti.

37. Kako dijete podnosi odvajanje od roditelja: dobro / uz malo plakanja / teško \_\_\_\_\_

38. Da li dijete pokazuje strah od nekih situacija, mraka, osoba, maski, zvukova, životinja, nešto drugo \_\_\_\_\_

39. Da li se dijete opire zahtjevima, često govori ne i neću, ljuti se, ima ispade bijesa? DA NE

40. Da li dijete pokazuje tikove, trese rukama, griženje noktiju, griženje samog sebe, ljuljanje, uvrtnje kose, skakutanje na mjestu, vrtnju oko sebe, hodanje u krug, ozljeđuje smo sebe, drugo \_\_\_\_\_

41. Dijete obično sa sobom nosi neki predmet: DA - dudu, bočicu, pelenu, jastuk, igračku, \_\_\_\_\_ NE

42. Kako ga se najlakše može utješiti: \_\_\_\_\_

**OBILJEŽJA DJETETOVE IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE:**

43. Kojim igračkama se dijete najradje igra? \_\_\_\_\_

44. Oprez u ponašanju: potrebno ga je stalno imati na oku NE DA često u pokretu, penje se, nemirno je , vrpolji se na stolici, juri kroz sobu, ponekad se udaljava od roditelja na igralištu, ulici, slabije procjenjuje opasnosti, stavlja sitne ili nejestive stvari u usta

45. Kako procjenjujete da će se dijete prilagoditi na vrtić :

a) bez poteškoća prilagodbe b) s početnim poteškoćama, ali brzo c) s poteškoćama prilagodbe i dulje vrijeme

**Svojim potpisom roditelj jamči istinitost podataka.**

U Puli, \_\_\_\_\_ 201\_\_.

Potpis roditelja \_\_\_\_\_

Datum razgovora \_\_\_\_\_

Datum dolaska u skupinu \_\_\_\_\_

Stručni suradnik \_\_\_\_\_

Odgajateljice \_\_\_\_\_