



Koparska 31a, 52 100 Pula, 052 542 120

## UPITNIK ZA RODITELJE / SKRBNIKE

VRTIĆ: \_\_\_\_\_

SKUPINA: \_\_\_\_\_

PROGRAM: \_\_\_\_\_

DATUM POČETKA: \_\_\_\_\_

Redovni: 6 satni (poludnevni) 10 satni (cjelodnevni)

Posebni: \_\_\_\_\_ 6 satni 10 satni

Opservacijski na \_\_\_\_\_ sata do \_\_\_\_\_

### PODACI O DJETETU:

IME I PREZIME: \_\_\_\_\_

SPOL: M Ž

DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_

ADRESA: \_\_\_\_\_ MJESTO: \_\_\_\_\_

PEDIJATAR : \_\_\_\_\_ MBO DJETETA: \_\_\_\_\_

STOMATOLOG: \_\_\_\_\_

### PODACI O MAJCI / SKRBNICI

IME I PREZIME: \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_

ADRESA: \_\_\_\_\_ MJESTO: \_\_\_\_\_

BR.MOBITELA: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

### PODACI O OCU / SKRBNIKU

IME I PREZIME: \_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_

ADRESA: \_\_\_\_\_ MJESTO: \_\_\_\_\_

BR.MOBITELA: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

\* Da li roditelji / skrbnici koriste pravo na *dječji doplatak*? DA NE

Ukoliko – da, molimo *priložite presliku Rješenja*

\* Želite li uplatnice primati putem elektroničke pošte? DA NE

Ukoliko – da, molimo navedite mail adresu: \_\_\_\_\_



Koparska 31a, 52 100 Pula, 052 542 120

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

Poštovani roditelji/skrbnici,

molimo vas da prije dolaska na inicijalni razgovor ispunite upitnik kako bi smo što bolje upoznali vaše dijete. Na ova pitanja ne postoje točni odgovori već oni koji najbolje opisuju vaše dijete. Molimo vas da ih pažljivo pročitate i odgovorite kako se traži.

### **PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DJETETA**

1. Trudnoća: uredna / rizična / lijekovi / drugo \_\_\_\_\_  
Porod u \_\_\_\_\_ tjednu: prirodan / carski rez / vakuum \_\_\_\_\_  
Porođajna 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 redovito cijepljeno: DA / NE , razlog \_\_\_\_\_
6. Da li dijete uzima neki lijek? DA, razlog \_\_\_\_\_ NE
7. Kod povišene temperature djetetu se u vrtiću može dati Panadol sirup ? DA / NE / neki drugi lijek \_\_\_\_\_
8. Je li dijete do sada boravilo u bolnici? DA, razlog \_\_\_\_\_ trajanje \_\_\_\_\_ NE
9. Je li u zadnje vrijeme bilo stresnih događaja u obitelji: NE / DA: preseljenje, razvod / bolest / smrt člana obitelji / prometna nesreća / drugo \_\_\_\_\_

### **POTREBE I NAVIKE DJETETA**

10. Dijete je dojeno: DA, do \_\_\_\_\_ / još uvijek se doji / NE
11. Appetit: dobar / loš / izbirljiv / kako kada / pretjeran / odbija jesti \_\_\_\_\_
12. Samostalnost pri hranjenju: samostalno / nesamostalno / potrebna je dohrana
13. Pije: na bočicu / koristi šalicu uz pomoć / koristi šalicu samostalno
14. Postoje poteškoće sa žvakanjem i gutanjem? DA / NE
15. Hranu konzumira: miksanu / usitnjenu / normalno / odbija neku hranu \_\_\_\_\_
16. Posebne navike kod hranjenja \_\_\_\_\_

17. Postoje li namirnice koje dijete ne konzumira zbog zdravstvenih razloga (npr. alergija ili intolerancija na namirnicu)? NE / DA, koju? \_\_\_\_\_ **obavezno**

**priložite medicinsku 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 uz: samostalno / uz dudu / uz bočicu / dojenjem / igračka i/ili nešto drugo

\_\_\_\_\_

21. San djeteta je: miran / nemiran / često se budi / plače po noći / vrišti

22. Jesu li djetetu potrebne pelene: NE / DA – stalno / samo za spavanje - dnevno / noćno

23. Privikavanje na samostalno obavljanje nužde: nije počelo / počelo je s \_\_\_\_\_

24. Dijete samostalno koristi WC ili tutu / traži da ga se otprati / treba ga podsjetiti / sjedi i ne obavi nuždu / odbija odlazak / treba posebnu pomoć \_\_\_\_\_

25. Ako je dijete odviknuto od pelena događa li se: mokrenje u gaćice u budnom stanju / na spavanju

Koliko često? \_\_\_\_\_; prljanje gaćica stolicom, koliko često? \_\_\_\_\_;

Svjesno zadržavanje mokrenja ili stolice DA / NE

26. Molimo upišite ako je dijete uključeno u praćenje specijalista (npr. fizijatra, neuropedijatra, logopeda, rehabilitatora, psihologa, fizioterapeuta, stručnjaka duge ustanove):

Koja ustanova? \_\_\_\_\_, Koja vrsta stručnjaka? \_\_\_\_\_

Koja terapija? \_\_\_\_\_

Da li dijete ima nalaze i mišljenja tijela vještačenja ili rješenje HZZO-a: DA / NE

Medicinski i drugi nalazi: NE / DA, koji? \_\_\_\_\_

## **MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ**

27. Kada je dijete počelo samostalno sjediti? \_\_\_\_\_

28. Vaše dijete: ne hoda / puzi / hoda uz pridržavanje / prohodalo je sa \_\_\_\_\_

29. Da li je dijete sklono povredama? DA / NE

30. Pokazuje li dijete preosjetljivost na podražaje iz okoline: NE / DA - zvuk, dodir, svjetlosne promjene, miris, okus, vrtnju, ljuljanje, nepoznate osobe, nešto drugo \_\_\_\_\_

## **KOMUNIKACIJA I JEZIČNO - GOVORNI RAZVOJ**

31. Primjećujete li: da se dijete odaziva na ime / donosi vam i pokazuje zanimljive stvari i igračke / gleda vs u oči / pogledava u vas i provjerava kako reagirate / smije se kad se i vi smijete / imitira vaše pokrete, grimase, pljeskanje ... / maše pa-pa ...

32. Vaše se dijete više izražava: gestom / gugutanjem / brbljanjem / riječima / rečenicom

33. Razumije li vaše dijete što mu drugi govore? DA / NE

34. Živi li vaše dijete u višejezičnoj sredini? NE / DA, koji je prvi jezik? \_\_\_\_\_

35. Da li vaše dijete tepa / muca / zamuckuje / nepravilno izgovara slova ili riječi – koja?

\_\_\_\_\_

## PODACI O SOCIO – EMOCIONALNOM RAZVOJU

36. Dijete je pohađalo vrtić / igraonicu? NE / DA, koji? \_\_\_\_\_ u dobi od \_\_\_\_\_  
Kako se prilagodilo: teško / bez većih problema
37. U kontaktu s drugom djecom, vaše dijete: promatra drugu djecu / igra se u blizini njih / sramežljivo je i povučeno / pokazuje slabiji interes za igru s djecom / pokušava se uključiti u njihovu igru / dobro surađuje s drugom djecom / ponekad pokazuje grubost (guranje, griženje, svađanje...) / suosjeća i tješi / pomaže / spremno je dijeliti ili pokloniti
38. Kako dijete podnosi odvajanje od roditelja? Dobro / uz malo plakanja / teško \_\_\_\_\_
39. Pokazuje li dijete strah od nekih situacija NE / DA, kojih? – mraka / osoba / maski / zvukova / životinja / nešto drugo \_\_\_\_\_
40. Da li se dijete opire: zahtjevima / često govori ne i neću / ljuti se / ima ispade bijesa / nešto drugo \_\_\_\_\_
41. Pokazuje li dijete: tikove / trese rukama / grize nokte / grize samo sebe / ljulja se / uvrće kosu / skakuće na mjestu bez povoda / vrti se oko sebe bez povoda / hoda u krug / ozljeđuje samo sebe, nešto drugo \_\_\_\_\_
42. Dijete obično sa sobom nosi neki predmet: NE / DA, što? – dudu / bočicu / pelenu / jastuk / igračku \_\_\_\_\_
43. Kako najlakše uspijevate utješiti dijete? \_\_\_\_\_

## OBILJEŽJA IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE

44. Kojim se igračkama dijete najradije igra? \_\_\_\_\_
45. Oprez u ponašanju - potrebno ga je „imati na oku“: NE / DA – često je u pokretu / penje se / nemirno je / vrpolji se na stolici / juri kroz sobu / ponekad se na igralištu ili ulici udaljava od roditelja / slabije procjenjuje opasnost / stavlja sitne i nejestive stvari u usta, drugo \_\_\_\_\_
46. Kako procjenjujete da će se dijete prilagoditi na vrtić? bez poteškoća prilagodbe / s početnim poteškoćama, ali brzo / s poteškoćama prilagodbe i potrebom duljeg vremena adaptacije

## PODACI O OBITELJSKOM STATUSU

47. Ukoliko dijete ne živi s oba roditelja molimo navedite razlog (zaokružite i/ili nadopunite):  
boravak u drugom gradu, razvod braka, razvrgnuta izvanbračna zajednica, zabrana prilaska djetetu, udomiteljstvo, skrbništvo i ostalo:
- \_\_\_\_\_

Molimo priložite presliku Rješenja o skrbništvu nad djetetom nadležnog Suda ili Zavoda za socijalni rad

48. Ukoliko roditelj koristi pravo na dopust u svrhu njege djeteta, molimo priložiti Rješenje
49. Je li obitelj u tretmanu Centra za socijalnu skrb? Ukoliko – da, navedite koja vrsta:
- nadzor nad obitelji
  - ostalo \_\_\_\_\_

**Svojim potpisom roditelj jamči istinitost podataka.**

U Puli, \_\_\_\_\_g.

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

Datum razgovora \_\_\_\_\_g.

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

Stručni suradnik \_\_\_\_\_

Odgajateljice \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_