



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*



IME I PREZIME DJETETA: _____

DATUM

ROĐENJA: _____

Poštovani roditelji,

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.

I. 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 / intrakranijsko 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 lijek za snižavanje temperature? DA, Koji? _____ (napominjemo da primjenjujemo samo paracetamol) NE
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 _____

II. POTREBE I NAVIKE DJETETA

10. Dijete je dojeno: DA, do _____ / još uvijek se doji / NE
11. Apetit: 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: 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? _____
27. Da li dijete ima nalaze i mišljenja tijela vještačenja ili rješenje HZZO-a: DA / NE
Medicinski i drugi nalazi: DA / NE, koji? _____ (priložite preslike)

III. MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ

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

IV. KOMUNIKACIJA I JEZIČNO - GOVORNI RAZVOJ

32. Primjećujete: da se dijete odaziva na ime / donosi vam i pokazuje zanimljive stvari i igračke / gleda vas u oči / pogledava u vas i provjerava kako reagirate / smije se kad se i vi smijete / imitira vaše pokrete, grimase, pljeskanje ... / maše pa-pa ...
33. Vaše se dijete više izražava: gestom / gugutanjem / brbljanjem / riječima / rečenicom
34. Razumije li vaše dijete što mu drugi govore? DA / NE
35. Živi li vaše dijete u višejezičnoj sredini? NE / DA, koji je prvi jezik? _____
36. Da li vaše dijete tepa / muca / zamuckuje / nepravilno izgovara slova ili riječi – koje?

V. PODACI O SOCIO – EMOCIONALNOM RAZVOJU

37. Dijete je pohađalo vrtić / igraonicu? NE / DA, koji _____ u dobi od _____
Kako se prilagodilo: teško / bez većih problema
38. 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 / okušava 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
39. Kako dijete podnosi odvajanje od roditelja? dobro / uz malo plakanja / teško
40. Pokazuje li dijete strah od nekih situacija NE / DA, kojih? – mraka / osoba / maski / zvukova / životinja / nešto drugo _____
41. Da li se dijete opire: zahtjevima / često govori ne i neću / ljuti se / ima ispade bijesa / nešto drugo _____
42. 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 _____
43. Dijete obično sa sobom nosi neki predmet: NE / DA, što? – duđu / bočicu / pelenu / jastuk / igračku _____
44. Kako najlakše uspijevate utješiti dijete? _____

VI. OBILJEŽJA IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE

45. Kojim se igračkama dijete najradije igra? _____
46. 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 opasnosti / stavlja sitne i nejestive stvari u usta,
drugo _____

47. 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, _____

VII. PODACI O OBITELJSKOM STATUSU

48. 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

49. Ukoliko roditelj koristi pravo na dopust u svrhu njege djeteta, molimo priložiti Rješenje

50. Je li obitelj u tretmanu Centra za socijalnu skrb? Ukoliko – da, navedite koja vrsta:

- nadzor nad obitelji

- ostalo _____

VIII. Svojim potpisom roditelj jamči istinitost podataka.

U Puli, _____ g.

Potpis roditelja _____

Datum razgovora _____ g.

Datum prvog dolaska u skupinu _____

Član stručnog tima _____

Odgajateljice _____