

VSTUPNÍ DOTAZNÍK O DÍTĚTI

Jméno a příjmení dítěte:

Rodné číslo dítěte:

Oslovení:

Zdraví a vývoj:

Má dítě nějaké zdravotní problémy nebo alergie? (Např. astma, alergie na potraviny, léky apod.)

.....

Bere dítě nějaké léky pravidelně? (Pokud ano, jaké?)

.....

Měla by teta mít informaci o nějakých vývojových nebo zdravotních problémech?

.....

Má dítě nějaké obavy nebo specifické potřeby v oblasti zdraví (např. strach z lékaře, problémy se spánkem apod.)?

.....

Má dítě nějaké zvyky, které by měly být známe tetám (např. usínání s hračkou, oblíbený rituál před spaním)?

.....

Stravovací návyky:

Má dítě nějaké speciální požadavky na stravu (např. vegetariánství, alergie)?

.....

Je dítě ochotné jíst všechny druhy jídla? Popř. co nejlí?

.....

Má dítě nějaké oblíbené jídlo?

.....

Nají se dítě samo lžící?

.....

Chování a adaptace:

Má dítě nějaké oblíbené činnosti nebo hry, kterým se rádo věnuje?

.....

Jak dítě reaguje na změny v denním režimu? (Např. rychle se přizpůsobuje nebo potřebuje více času na adaptaci?)

.....

Jak dítě komunikuje s ostatními dětmi? Je spíše introvertní nebo extrovertní? Jakou má podle Vás povahu?

.....

Jak řešíte krizové situace typu vztek a pláč?

.....

Hygiena hodící se zakroužkujte

Používá přes den pleny? ANO / NE

Zvládne si samostatně umýt ruce? ANO / NE

Dokáže vyjádřit svou potřebu na toaletu? ANO / NE

Je ještě něco co by tety měly vědět?

.....