

VSTUPNÍ DOTAZNÍK PRO RODIČE

Vážení rodiče, zákonní zástupci,

následující dotazník slouží k získání prvotních informací o Vašem dítěti, které jsou důležité pro zajištění takových podmínek péče, které odpovídají potřebám Vašeho dítěte. Získané údaje nám pomohou Vaše dítě rychleji a lépe poznat, přispějí k rychlejší adaptaci Vašeho dítěte na nové prostředí, a prožití příjemného času stráveného v dětské skupině. Jsou-li nějaké informace, na které nechcete odpovídat, budeme to respektovat. Praxe nám ukázala, že je dobré tyto informace znát, proto jsme je do seznamu zařadili.

Veškeré Vámi uvedené informace považujeme za velmi důvěrné, řadíme je tedy mezi osobní a citlivá data, a proto s nimi bude zacházeno v souladu v souladu s obecným nařízením o ochraně osobních údajů (EU) 2016/679 (GDPR). Děkujeme za spolupráci. 😊

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Jaká jsou očekávání od dětské skupiny?

Obáváte se něčeho?

1. ADAPTACE

- Navštěvovalo již jiné kolektivní zařízení?
- Pokud ano, jak probíhala adaptace?
- Jak snáší odloučení od rodiny?
- Je vaše dítě zvyklé být určitou dobu bez rodičů (např. u babičky, tety, kamarádky apod.)?
- Docházelo vaše dítě do jiné DS?
- Po ukončení adaptace je vaším cílem docházka:
 - a) dopolední
 - b) odpolední
 - c) odpolední až po delší době
- Máte rituál při loučení?
 - a) ANO (prosím upřesněte, např. pusa, zamávání)
 - b) NE

2. ZDRAVOTNÍ STAV DÍTĚTE

- Bývá vaše dítě často nemocné? Ano / NE
- Je v pravidelné péči odborného lékaře?
 - ANO (prosím upřesněte):
 - NE
- Užívá pravidelně nějaké léky?
 - a) ANO (prosím upřesněte):
 - b) NE
- Objevila se u něj nějaká alergie (pyl, bodnutí hmyzem, potravinu apod.)?
 - a) ANO (prosím upřesněte):
 - b) NE
- Má/mělo vaše dítě zdravotní problémy, o kterých bychom měli vědět? Pokud ano, jaké?
- Objevily se nějaké problémy nebo omezení v oblasti motoriky?
 - a) ANO (prosím upřesněte):
 - b) NE

3. SPECIFIKA DÍTĚTE

- Jaké je Vaše dítě po emoční stránce (přítulné, plačtivé, bojácné, živé, kamarádké, pasivní, aktivní apod.)
- Má nějaká specifika v chování, jako je například dráždivost, impulzivita, bojácnost, úzkostnost, emoční labilita, náladovost, přecitlivělost, špatně nese křivdu apod.)?

- Které ruce dává přednost při uchopování hraček, držení lžice, tužky?
 - a) pravé
 - b) levé
 - c) je nevyhraněný, nelze určit, používá obě ruce
- Udrží při činnosti pozornost (činnost je i hra)? Dokončuje činnost?
 - a) ANO
 - b) k dokončení potřebuje motivaci nebo pomoc
 - c) pozornost neudrží, činnost nedokončuje
- V kolik hodin se dítě ráno samo probouzí?
- V kolik hodin bude muset vstávat do DS? Po obědě:
 - a) spí
 - b) leží a odpočívá
 - c) neodpočívá
- Doma spí:
 - a) samo v pokojíčku
 - b) se sourozencem
 - c) s rodiči
- Mívá na spaní „mazlíčka“?
- Jaké má rituály při usínání?
- Je dítě stále kojeno?:
 - a) ANO
 - b) NE
- Je zvyklé chodit na procházky?
 - a) ANO (prosím upřesněte):
 - b) NE
 - c) Jezdí v kočárku

4. SOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ

- Do společných her a činností s dětmi ve Vašem okolí se:
 - a) zapojuje velmi rádo
 - b) zapojuje se s pomocí dospělého
 - c) nezapojuje se vůbec, hraje si samo
- Jak reaguje v kolektivu na cizí děti:
- Nejraději si hraje s (oblíbené hračky):
- Bojí se Vaše dítě něčeho?
 - a) ANO (prosím upřesněte):
 - b) NE
- Co ho uklidňuje, když je rozrušené?
- Projevuje se Vaše dítě agresivně vůči ostatním dětem?
 - a) ANO (prosím upřesněte):
 - b) NE
- Jak se přizpůsobuje změnám prostředí, režimu, jak reaguje na nové situace, lidi?
- Má nějakou negativní zkušenost z dřívějšího období (dlouhý pobyt v nemocnici, úraz, rozvod)?
Projevuje se ještě i nyní?

5. SEBEOBSLUHA, HYGIENA, STRAVOVÁNÍ

- Obléká se:
 - a) samostatně
 - b) s dopomocí
- V osobní hygieně:

- a) je samostatné (jde samo, řekne si, používá toaletní papír)
 - b) potřebuje pomoc
 - c) neovládá základní hygienické návyky
- Nosí dítě pleny přes den? ANO / NE
- Nosí dítě pleny na spaní? ANO / NE
- Řekne si, že chce na WC? ANO / NE
- Stolování:
 - a) jí samo, používá příbor
 - b) jí samo lžící
 - c) při jídle potřebuje pomoc
 - d) pije z hrnečku / z hrnečku s pítkem
- Zvládá sedět při jídle u stolu?
 - a) ANO
 - b) NE (prosím upřesněte)
- Při jídle je Vaše dítě:
 - a) samostatné, sní téměř vše
 - b) je nutno jej k jídlu pobízet
 - c) je vybíravé, odmítá některé potraviny
- Jeho nejoblíbenější jídlo
- Jaké jídlo nemá rádo
- Snídá před odchodem do DS? ANO / NE

6. KOMUNIKACE

- Jakým jménem nebo podobou jména doma dítě oslovujete?
- S cizím dospělým komunikuje:
 - a) bez zábran
 - b) s ostychem, spíše odpovídá na otázky
 - c) nekomunikuje vůbec, mlčí
- Jaký je mateřský jazyk dítěte V případě vícejazyčné domácnosti, v jakém dalším jazyce je s dítětem komunikováno?
- V případě, že není mateřským jazykem čeština:
 - a) Rozumí česky? ANO / NE
 - b) Umí mluvit česky: ANO / NE
 - c) Používá jen některá slova, která?
- Je řeč dítěte srozumitelná? ANO / NE
- Umí vyjádřit své potřeby? ANO / NE
- Používá ke komunikaci slova nebo gesta? ANO / NE (prosím upřesněte)
- Rozumí jednoduchým pokynům: ANO / NE

7. CHARAKTERISTIKA RODINY

- Žije vaše dítě v úplné rodině? ANO / NE
- Zajišťuje péči a výchovu převážně jeden z rodičů?
 - a) ANO (prosím, upřesněte který)
 - b) NE, oba rodiče se podílejí na výchově stejnoměrně
- Má vaše dítě sourozence?
 - a) ANO (uvedte věk a jméno)
 - b) NE
- Jak spolu vycházejí?
 - Má dítě doma pravidelný režim? ANO / NE

Chcete upozornit na nějaké jiné skutečnosti, na které jsme se nezeptali? Pokud ano, prosíme dopište:

Datum:

Podpis zákonného zástupce:

Mockrát děkujeme za Váš čas, který jste věnovali vyplnění dotazníku. Jsou to první informace o Vašem dítěti, které budou sloužit jako první ostrůvek v naší společné péči o Vaše dítě v dětské skupině.