

WYWIAD POCZĄTKOWY

Drodzy Rodzice!

Pytania zawarte w kwestionariuszu wywiadu mają na celu dostarczenie nam opiekunkom, podstawowych informacji na temat Państwa pociech. Dzięki nim przygotowane przez nas zabawy i zajęcia oraz metody pracy będą dostosowane do zainteresowań oraz potrzeb dzieci.

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA:

.....

DANE DOTYCZĄCE ZDROWIA

W którym tygodniu ciąży urodziło się dziecko?

.....
.....

Czy dziecko przechodziło już jakieś choroby zakaźne?

.....
.....

Czy dziecko kiedykolwiek wymagało interwencji chirurgicznej?

.....
.....

Czy dziecko w ostatnim czasie było hospitalizowane? Jeśli tak, to proszę podać datę oraz powód.

.....
.....

Czy dziecko ma na coś alergię? Jeśli tak, to na co?

.....
.....

Czy dziecko przyjmuje na stałe jakieś leki?

.....
.....

Czy dziecko „zanosi się” podczas płaczu i wpada w bezdech?

.....
.....

ODŻYWIANIE

Jaki rodzaj pokarmu przyjmuje dziecko?(Płynne / półpłynne / stałe)

.....

.....

Ulubione danie, owoc, napój

.....

Czego nie lubi jeść / pić

.....

.....

ODPOCZYNEK

Ile godzin śpi dziennie?od.....do.....

od.....do.....

Proszę opisać jak zasypia dziecko? (na rękach, we wózku, sam w łóżeczku, z przytulanką/ pieluszką/ smoczkiem).....

.....

.....

OGÓLNE INFORMACJE

Czy dziecko uczęszczało wcześniej do żłobka ? Jak przebiegł proces adaptacyjny?

.....

.....

Czy rodzice zwracają się do dziecka jakimś zdrobnieniem? Jeśli tak, to jakim?

.....

Czy dziecko używa smoczek?

.....

Czym się najchętniej bawi?

.....

Ulubiona zabawa, muzyka:

.....

.....

Czy jest coś, czego dziecko szczególnie nie lubi lub czego się boi?

.....

.....

.....

Czy dziecko przejawia zachowania niepokojące Rodzica?

.....

Inne ważne informacje o dziecku

.....

.....