**DOTAZNÍK PRE RODIČOV PRI NÁSTUPE DIEŤAŤA DO MŠ**

Milí rodičia!

Zverujete nám do starostlivosti to najcennejšie, čo máte, Vaše dieťatko. Radi by sme sa o ňom dozvedeli čo najviac informácií, aby sme mu uľahčili adaptáciu na nové prostredie. Prosíme Vás o čo najdetailnejšie vyplnenie tohto dotazníka. Ďakujeme.

Meno a priezvisko dieťaťa:..................................................................................................................

Dátum narodenia:................................................................................................................................

Počet súrodencov (prípadne ich mená a vek): .....................................................................................

Ako oslovujete dieťa doma?.................................................................................................................

Aké sú záujmy Vášho dieťaťa? Ako najčastejšie trávi čas?.................................................................

Aký druh hračiek a rozprávok má Vaše dieťa najradšej?.....................................................................

Existuje nejaké jedlo, ktoré vyslovene odmieta? .................................................................................

Iné osobitosti, alebo zvyky dieťaťa, ktoré by mohli ovplyvniť adaptačný proces:

....................................................................................................................................................................

**Poznámky**

1. Vie sa Vaše dieťa samostatne vyzliecť/

obliecť? **áno s pomocou nie**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ­­­­­­­­­­­**

2. Počas poobedňajšieho oddychu **áno s pomocou nie**

oddychuje/zaspí bez problémov?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Zaspáva s hračkou, alebo má nejaký rituál? **áno nie aký?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

4. Je samostatne s lyžičkou, vidličkou? **áno s pomocou nie**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Pije z pohára? **áno s pomocou nie**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Trpí nechutenstvom do jedla ? **áno nie**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

7. Oznámi, že potrebuje ísť na WC/ nočník? **áno nie ako?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Vie použiť toaletný papier? **áno s pomocou nie**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

9. Chodí dieťa často medzi rovesníkov? **áno nie**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

10.. Je pod odborným lekárskym dohľadom

(napr. kardiológa, neurológa, imunológa, …) **áno nie**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

11. Trpí dieťa alergiami? **áno nie** **akými?**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

12. Dieťa má ťažkosti : cmúľanie prsta / obhrýzanie nechtov/pomočovanie/nespavosť/ zajakavosť