

## DOTAZNÍK O DIEŤATI

Milí rodičia! Veľmi si vážime dôveru a záujem o umiestnenie Vášho dieťaťa do našej materskej školy. V záujme maximálneho rozvoja jeho potenciálu a osobnosti si Vás dovoľujeme požiadať o vyplnenie nasledovného dotazníka. Všetky Vami vyplnené údaje budú prísne dôverné a použité na interné účely materskej školy. Za spoluprácu preto vopred ďakujeme. Tím SMS MAXIM.

### 1. Základné informácie o dieťati:

Meno a priezvisko:	Dátum narodenia:
Štátna príslušnosť:	Národnosť:
Meno a priezvisko otca:	Meno a priezvisko matky:
Telefonický kontakt:	Telefonický kontakt:

### 2. Telesný vývoj a zdravotný stav dieťaťa:

Prekonalo vaše dieťa nejakú vážnu chorobu, ktorá si vyžiadala dlhodobú hospitalizáciu, odlúčenie od rodičov? ÁNO/ NIE

Utrpelo dieťa vážnejší úraz? ÁNO/ NIE

Ak áno, uveďte aký a kedy: .....

#### Trpí dieťa:

- častým nachladením,
- krvácaním z nosa,
- bolesťami hlavy,
- horúčkami,
- angínami,
- respiračnými ochoreniami,
- závratmi,
- bolesťami brucha,
- zvracaním

(zaškrtnite)

Iné: .....

## Má dieťa vrodenú alebo získanú poruchu:

- zraku
- sluchu
- reči
- pohybového aparátu, uveďte ktorého: .....
- vnútorných orgánov, uveďte ktorých: .....
- nemá

## Má dieťa neurotické ťažkosti?

- pomočovanie
- nespavosť
- zajakavosť
- nemá
- iné: .....

## Je dieťa v špeciálnej lekárskej starostlivosti?

ÁNO/ NIE

Ak áno, poprosíme Vás priniesť posudok od špecialistu (psychológ, logopéd, fyziológ a pod)

## Má dieťa zdravotné obmedzenia? (napr. alergie na potraviny, lieky, rastliny, zvieratá, pohybové obmedzenia a pod.)

ÁNO/ NIE

Ak áno, uveďte aké: .....

(Pri alergiách na potraviny je potrebné doložiť potvrdenie od lekára)

## Užíva Vaše dieťa nejaké lieky?

ÁNO/ NIE

Ak áno, uveďte aké a dôvod: .....

## 3. Sociálny vývoj a osobnosť dieťaťa

Ako oslovujete dieťa doma? .....

Koľko členov má Vaša rodina? .....

Aký je vek súrodencov? .....

Bývate v spoločnej domácnosti?

ÁNO/ NIE

S kým dieťa v súčasnosti trávi najviac času? .....

Ak je to potrebné (nevyhnutné), nechávate svoje dieťa dlhší čas v prítomnosti inej známej dospelšej osoby (napr. starí rodičia, susedia, známi a pod.)?

ÁNO/ ČASTO/ OBČAS/ /NIE

Ak ste odpovedali nie, bolo už Vaše dieťa minimálne raz na viac ako hodinu bez Vás rodičov?  
(Napr. doma so starými rodičmi)?

ÁNO/ ZATIAĽ NIE/ NIE OBÁVAME SA

Plače Vaše dieťa pri odlúčení od osoby, na ktorú je fixované, t.j. vyžaduje si jej neustálu pozornosť,  
(napr. ak je fixované na mamu a ostane s otcom)?

ÁNO VŽDY/ OBČAS/ NIE

Ako reaguje Vaše dieťa na prítomnosť neznámych dospelých ľudí, ak s ním prídete do nového,  
preňho neznámeho prostredia (napr. na návštevu)?

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

Navštevovalo Vaše dieťa krúžky alebo záujmové aktivity, na ktorých prišlo do kontaktu s lektorom/  
pedagógom?

ÁNO/ NIE

Navštevuje/ navštevovalo Vaše dieťa iné predškolské zariadenie/ jasle?

ZATIAĽ NIE/ ÁNO (AKO DLHO).....

Malo dieťa negatívnu skúsenosť s adaptáciou v minulosti?

ÁNO/ NIE

Čoho sa najviac obávate v súvislosti so vstupom Vášho dieťaťa do materskej školy?  
(označiť môžete aj viacero možností)

- ranný plač
- emocionálna nepohoda
- časté choroby
- odmietanie stravy
- odmietanie odpočinku
- nezačlenenie sa do kolektívu
- nesamostatnosť pri zvládaní samoobslužných činností
- vzťah k učiteľke

Pripravujete Vaše dieťa na vstup do materskej školy?

ÁNO/ NIE

Akými povahovými vlastnosťami by ste opísali svoje dieťa?

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> pokojné    | <input checked="" type="checkbox"/> prístupné  | <input checked="" type="checkbox"/> priateľské   | <input checked="" type="checkbox"/> samotárske |
| <input checked="" type="checkbox"/> smutné     | <input checked="" type="checkbox"/> plačlivé   | <input checked="" type="checkbox"/> hanblivé     | <input checked="" type="checkbox"/> bojzlivé   |
| <input checked="" type="checkbox"/> tvrdohlavé | <input checked="" type="checkbox"/> impulzívne | <input checked="" type="checkbox"/> plné energie | <input checked="" type="checkbox"/> čulé       |

Má Vaše dieťa z niečoho strach? (hmyz, hluk...) .....

Má Vaše dieťa nejaké zlozvyky? (ohryzanie nechtov, hryzenie si do pier, cmúľanie prsta...) .....

Aké má záujmy? (Obľúbené hry, hračky, aktivity,, športy....) .....

## 4. Komunikácia dieťaťa

V akom jazyku doma komunikujete? .....

Ako sa dorozumieva Vaše dieťa?

- komunikuje slovne, primerane veku a je mu dobre rozumieť
- komunikuje slovne a nie je mu dobre rozumieť
- slovne komunikuje málo, používa citoslovce a jednoduché vety
- prevažuje neverbálna komunikácia
- nekomunikuje

Navštevuje Vaše dieťa logopéda?

ÁNO/ NIE

## 5. Samoobslužné činnosti

- ku každej položke vyberte jednu možnosť a označte ju „x“

	Zvláda samostatne	Zvláda s pomocou	Nezvláda	Neviem sa vyjadriť
Vyzuje/ obuje si topánky				
Oblečie si jednoduché oblečenie (napr.tričko, tepláky...)				
Vyzlečie si jednoduché oblečenie (napr. tepláky, tričko...)				
Používa hygienickú vreckovku				
Umyje a utrie si ruky				
Používa toaletu - pri cikaní				
Používa toaletu - pri kakaní				

Na vykonanie malej a veľkej potreby používa:

- plienku
- nočník
- WC

Potrebuje Vaše dieťa počas dňa plienku?

ÁNO/NIE

### Stolovanie a stravovanie:

Vie sa dieťa najesť s pomocou príbora?

ÁNO/NIE

Je jedlo, ktoré vyslovene odmieta?

ÁNO/NIE

Jeho vzťah k jedlu je:

POZITÍVNY/NEGATÍVNY

### Spánok:

Aký je vzťah dieťaťa k odpočinku?

POZITÍVNY/NEGATÍVNY

Zvykne zaspávať s obľúbenou hračkou?

ÁNO/NIE

Používa na spanie plienku?

ÁNO/NIE

Zvykne sa pomočovať pri spaní?

ÁNO/NIE

Aké sú Vaše očakávania od Súkromnej materskej školy MAXIM?

.....

.....

.....

.....

**Ďakujeme Vám za vyplnenie dotazníka a tešíme sa na vzájomnú spoluprácu.**

# MAXIM

Súkromná materská škola

