**Ankieta informacyjna o dziecku**

Rybnik, dn. …....................................

Dotyczy dziecka:……………………………………

(imię i nazwisko dziecka)

1. Zachowanie dziecka. Proszę zaznaczyć te stwierdzenia, które charakteryzują Państwa dziecko:

\* Ma trudności w rozstawaniu się z rodzicami, np. płacze.

\* Zostaje pod opieką innych niż rodzice/domownicy.

\* Bawi się samo.

\* Lubi bawić się z innymi dziećmi.

\* Jest aktywne, zainteresowane, bierne, niespokojne, ciągle się kręci.

\* Lubi, gdy mu się czyta.

\* Lubi tańczyć.

\* Lubi grać na instrumentach.

\* Inne uwagi dotyczące zachowania dziecka:

………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………

2. Samodzielność. Proszę zaznaczyć te stwierdzenia, które charakteryzują Państwa dziecko: \* Potrafi samo się ubrać.

\* Ubiera się z niewielką pomocą osób dorosłych.

\* Wymaga pomocy przy ubieraniu.

\* Samo radzi sobie z jedzeniem.

\* Wymaga niewielkiej pomocy przy jedzeniu.

\* Trzeba je karmić.

\* Pamięta o potrzebach fizjologicznych i radzi sobie samo.

\* Zgłasza swoje potrzeby, ale wymaga pomocy przy pójściu do toalety.

\* Trzeba je pilnować, bo zapomina o zgłaszaniu potrzeb fizjologicznych.

\* Inne uwagi dotyczące samodzielności dziecka: ………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………

3. Emocje. Proszę zaznaczyć te stwierdzenia, które charakteryzują Państwa dziecko:

\* Dziecko jest płaczliwe, radosne, lękliwe, uparte, nieśmiałe, pewne siebie, jak się złości to krzyczy, kopie.

 \* Inne: …………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………

4. Przyzwyczajenia. Proszę zaznaczyć te stwierdzenia, które charakteryzują Państwa dziecko:

 \* Używa smoczka cały dzień.

 \* Używa smoczka tylko do spania.

 \* Używa smoczka na żądanie.

 \* Inne przyzwyczajenia:

 …………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………

 ……………………………………………………………………………………… …

 5. Sen dziecka. Uprzejmie proszę o przekazanie informacji, w jaki sposób dziecko zasypia oraz o jakich porach ma drzemki?

 ….....................................................................................................................................

 …………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………

 ……………………………………………………………………………………… …

6. Dodatkowe informacje o dziecku. Uprzejmie proszę o przekazanie tych informacji o dziecku, które uznacie Państwo za ważne, np. dotyczących sytuacji zdrowotnej lub rodzinnej …………………………………………………………………………………………

 …………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………

7. Jakie są Państwa oczekiwania w stosunku do żłobka? ………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………………

 Dziękujemy za wypełnienie ankiety,

ma ona nam pomóc w opiece nad Państwa dzieckiem.

Życzymy miłych wspomnień z naszej placówki:)

Podpis rodzica