**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