**DJEČJI VRTIĆ „VELIKO TROJSTVO“**

**BRAĆE RADIĆ 49**

**43 226 VELIKO TROJSTVO**

**INICIJALNI UPITNIK ZA OBVEZNI PROGRAM PREDŠKOLE**

Poštovani roditelji,

molimo Vas da pažljivo pročitate pitanja te na ista odgovorite na način koji najbolje opisuje Vaše dijete. Kao roditelj/skrbnik svojim potpisom potvrđujete istinitost podataka.

|  |
| --- |
| IME I PREZIME DJETETA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ADRESA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DATUM ROĐENJA DJETETA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| MJESTO ROĐENJA DJETETA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| PODACI O RODITELJIMA: |
| MAJKA OTAC |
| IME I PREZIME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ IME I PREZIME: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATUM ROĐENJA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| STRUČNA SPREMA: NKV KV SSS VŠS VSS MR DR STRUČNA SPREMA: NKV KV SSS VŠS VSS MR DR |
| ZANIMANJE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ZANIMANJE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ZAPOSLENA U: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ZAPOSLEN U: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| MOBITEL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MOBITEL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| E-MAIL ADRESA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-MAIL ADRESA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**PODACI O UVJETIMA ŽIVOTA**

(Molimo Vas da podcrtate točan odgovor ili odgovor upišete na praznu crtu.)

* Obitelj živi u: VLASTITOM STANU/KUĆI, PODSTANARSTVU, drugo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Odrasle članove kućanstva čine: MAJKA, OTAC, BRAĆA/SESTRE (koliko imaju godina?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, BAKA, DJED, netko drugi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Procijenite međusobne odnose u obitelji: IZVRSNI, VRLO DOBRI, UGLAVNOM ZADOVOLJAVAJUĆI, NEZADOVOLJAVAJUĆI
* Procijenite materijalne uvjete u kojima živite: IZNAD PROSJEKA, PROSJEČNI, ISPOD PROSJEKA

**PODACI O DOSADAŠNJEM RAZVOJU I PSIHOFIZIČKOM STANJU DJETETA**

(Molimo Vas da odgovor napišete na za to predviđenu crtu i/ili među ponuđenim odgovorima podcrtajte izabrani)

* Trudnoća je bila: NORMALNA, RIZIČNA
* Porod je bio: PRIJEVREMEN, NA VRIJEME, ZAKAŠNJELI, NORMALAN, TEŽAK, DUGOTRAJAN, CARSKI REZ, nešto drugo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Porođajna težina i dužina djeteta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Stanje djeteta pri porodu: BEZ OSOBITOSTI, ASFIKSIJA NOVOROĐENČADI (gubitak kisika pri porodu), ŽUTICA, IŠČAŠENJE, MOŽDANO KRVARENJE, nešto drugo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* APGAR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Preboljene bolesti djeteta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Ukratko opišite svoje dijete. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Razvojni status Vašeg djeteta:

a) uredna razvojna linija

b) dijete s teškoćama u razvoju (podcrtajte):

- oštećenje vida

- oštećenje sluha

- poremećaj govorno-glasovne komunikacije

- poremećaj socijalne komunikacije

- tjelesni invaliditet

- intelektualne teškoće

- ADHD

- poremećaj iz spektra autizma

- poremećaji u ponašanju uvjetovan organskim faktorima

- zdravstvene teškoće i neurološka oštećenja

- postojanje više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju (Downov sindrom,...)

3. Ako Vaše dijete ima teškoće u razvoju odgovorite na sljedeća pitanja

a) dijagnostičke postupke kroz koje je dijete prošlo:

- vještačenje stručnog povjerenstva (kojeg?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- nalazom i mišljenjem specijalizirane ustanove (koje?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- nalazom i mišljenjem ostalih stručnjaka (kojih?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(priložite dokumentaciju)

b) dijete je uključeno u praćenje ili terapiju specijalista:

- ustanova (koja?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- terapija (koja?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Ima li Vaše dijete zdravstvenih problema? (alergija, epilepsija, febrilne konvulzije, dijabetes i sl.)

a) NE b) DA (Ako da, nabrojite što?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Brine li vas ili smeta nešto vezano uz dosadašnji razvoj Vašeg djeteta? a) DA b) NE (Ako da, što?)

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

6. Postoje li namirnice koje Vaše dijete iz zdravstvenih razloga ne može konzumirati?

a) NE b) DA (Ako da, koje su to namirnice?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(priložite dokumentaciju)

7. U druženju s drugom djecom Vaše dijete je: OTVORENO / SRAMEŽLJIVO / NEZADOVOLJNO i/ili PLAČLJIVO / NESTRPLJIVO i/ili LJUTO / POVUČENO I MIRNO / VEDRO I DRUŠTVENO / IZRAZITO ŽIVAHNO

8. Koliko vremena dnevno Vaše dijete provede gledajući TV/igrajući igre na mobitelu, računalu? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Kako Vaše dijete najčešće reagira kada se nalazi u sukobu? POVLAČI SE UZ PLAČ / TRAŽI POMOĆ ODRASLIH / BORI SE ZA SEBE / POKUŠAVA SE DOGOVORITI / MIJENJA IGRU I DRUŠTVO / NAPADA (udara, grize, psuje) / NEŠTO DRUGO (što?) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Kako Vaše dijete reagira kada je ljuto? PLAČE / VIČE / GRIZE / UDARA DRUGE / BACA PREDMETE / BACA SE PO PODU / SAKRIJE SE / BJEŽI

11. Kako biste opisali svoje dijete: SRAMEŽLJIVO JE / OTVORENO I DRUŠTVENO / TVRDOGLAVO / PRKOSNO / VEDRO / OSJETLJIVO I UVREDLJIVO

12. Zaokružite ponašanja koja ste primijetili kod Vašeg djeteta: a) škripanje zubima b) grickanje noktiju c) ljuljanje tijela d) čupkanje kose e) sisanje prsta f) nesvrhovito lepršanje rukama g) tik h) učestalo lupkanje po tijelu i) masturbacija j) nešto drugo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

13. Kako Vaše dijete reagira na zabranu? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

14. Ima li Vaše dijete izraziti strah od nečega?

a) NE b) DA (koji?)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

15. Da li je Vaša obitelj u zadnje vrijeme prolazila kroz određene vrste stresnih događaja? a) NE b) DA

(npr. preseljenje, rastava braka, teža bolest ili smrt člana obitelji, prometna nesreća, fizički sukobi roditelja, burne svađe i sl.)

16. Da li je Vaša obitelj u tretmanu Centra za socijalnu skrb?

a) NE b) DA (vrsta tretmana) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

17. Što očekujete od Programa predškole?

a) za sebe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

b) za svoje dijete \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

18. Smatrate li da je teško biti dobar roditelj? Obrazložite.

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

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

|  |
| --- |
| **Poštovani roditelji, ovaj dio molimo Vas, nemojte popunjavati.** |
|  |
| **PRVI DAN DJETETOVOG DOLASKA** |
| DATUM DOLASKA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| VRIJEME DOLASKA OD \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (sati) DO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (sati) |
| ZAPAŽANJA ODGOJITELJA - VODITELJA PROGRAMA PREDŠKOLE: |
|  |
|  |
|  |
|  |

Važna napomena! Podatke prikupljamo u svrhu kvalitetnog izvršavanja usluga obveznog Programa predškole, poštovanja pravnih obaveza sukladno posebnim propisima te zaštite ključnih interesa djeteta koje pohađa obvezni Program predškole, upitnik nikako nije selekcijskog tipa. U navedene svrhe moramo biti upoznati s psihofizičkim razvojem djeteta, njegovim potrebama, navikama i uvjetima života na temelju procjene roditelja, dokumentacije i zapažanja naših stručnih suradnika. Dječji vrtić Veliko Trojstvo će s Vašim osobnim podacima i podacima maloljetne djece postupati sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka, uz primjenu odgovarajućih tehničkih i sigurnosnih mjera zaštite osobnih podataka. Dječji vrtić Veliko Trojstvo čuva povjerljivost danih osobnih podataka, osobito podataka koji se odnose na maloljetnu djecu te omogućava pristup i priopćavanje osobnih podataka samo onim svojim zaposlenicima i trećim osobama kojima su ti podaci neophodni u svrhu provođenja postupka upisa djece u obvezni Program predškole. Upoznat/a sam i informiran/a od strane voditelja obrade o pravima koja imam kao ispitanik sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka te sam pročitao/la i razumio/la Informacije o obradi osobnih podataka što potpisom ovog Inicijalnog upitnika potvrđujem.

Datum ispunjavanja Inicijalnog upitnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potpis roditelja/skrbnika: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Poštovani roditelji,**

**Zahvaljujemo Vam na strpljenju i iskrenom ispunjavanju Inicijalnog upitnika!**