

Karta Informacyjna Dziecka

Imię i nazwisko Dziecka

Data urodzenia

1. Czy dziecko łatwo rozstaje się z bliskimi (czy było w takiej sytuacji)? :
.....
2. Czy dziecko jest jedynakiem czy ma rodzeństwo? Proszę napisać imiona rodzeństwa:.....
3. Jakie są doświadczenia w kontaktach dziecka z innymi dziećmi (czy ma kontakt i czy lubi towarzystwo innych dzieci)? :
4. Które z wymienionych zachowań charakteryzuje Państwa dziecko w złości:
 - ❖ płacz
 - ❖ krzyk
 - ❖ rzucanie na ziemię
 - ❖ bicie
 - ❖ obrażanie,
 - ❖ inne
5. Jaki jest najlepszy sposób postępowania z Państwa dzieckiem w trakcie napadu złości?.....
6. Czy jest coś/ktoś czego dziecko się boi?.....
7. W domu najchętniej zajmuje się:
 - ❖ zabawkami
 - ❖ rysowaniem
 - ❖ oglądaniem bajek w TV
 - ❖ słuchaniem bajek
 - ❖ oglądaniem książeczek
 - ❖ uczestniczeniem w zajęciach domowych
 - ❖ budowaniem z klocków
 - ❖ zajęciami z plasteliną, modeliną
 - ❖ inne:
8. Czy i w jaki sposób dziecko sygnalizuje potrzeby fizjologiczne?:
.....
9. Czy dziecko porozumiewa się za pomocą słów? Jak dziecko wyraża się gdy:
Chce jeść.....
Chce spać.....
Coś je boli.....
Chce skorzystać z toalety.....
10. Czy dziecko śpi w ciągu dnia, jak długo i w jakich godzinach jak usypia:
- ❖ samo / w obecności osoby dorosłej
- ❖ przyzwyczajenia, które ułatwiają dziecku zasypianie:.....
11. Czy dziecko lubi jeść, co najbardziej?:
12. Czy dziecko podejmuje próby samodzielnego jedzenia?:
13. Czy jest pod opieką specjalisty? Tak /Nie
jeśli tak, to jakiego:
14. Czy jest uczulone? Tak/ Nie
jeśli tak, to na co.....

15. Czy Dziecko:

wymaga pomocy przy:

- | | |
|--------------------------------------|----------|
| ❖ jedzeniu | Tak/ Nie |
| ❖ myciu rącek i buzi | Tak/ Nie |
| ❖ ubieraniu, rozbieraniu | Tak/ Nie |
| ❖ sygnalizuje potrzeby fizjologiczne | Tak /Nie |

16. Wyraża się za pomocą :

- ❖ gestów i mimiki
- ❖ używa pojedynczych wyrazów
- ❖ buduje proste zdania

17. Jest raczej :

- ❖ pogodne
- ❖ spokojne
- ❖ ruchliwe
- ❖ płaczące
- ❖ lękliwe
- ❖ odważne
- ❖ zamknięte w sobie
- ❖ inne, jakie?

18. W kontaktach z innymi:

- ❖ narzuca swoją wolę
- ❖ współdziała
- ❖ jest uległe
- ❖ jest obojętne
- ❖ inne, jakie?

19. Czy i na jakie choroby dziecko choruje najczęściej?

.....

20. Jakie choroby zakaźne dziecko przebyło?

.....

21. Na jakie inne poważne choroby dziecko

chorowało/choruje?.....

22. Czy dziecko miało utraty przytomności, drgawki, omdlenia?

.....

23. Czy w rozwoju dziecka występowały/występują jakieś zaburzenia lub

nieprawidłowości?.....

24. Czy dziecko jest alergikiem?.....

Na co jest uczulone?.....

(W sytuacji występowania reakcji anafilaktycznych na alergeny wziewne, ukąszenia, lub inne prosimy o dostarczenia, najlepiej od lekarza, instrukcji postępowania z dzieckiem)

25. Inne informacje, które chcieliby Państwo nam przekazać:

.....

.....

Oświadczam, że informacje podane w Karcie są zgodne ze stanem faktycznym,

.....

podpis Rodzica/Opiekuna

