

DJEČJI VRTIĆ ČAROBNI SVIJET U REŠETARIMA
Vladimira Nazora 17 A
35403 Rešetari
Telefon: 035/ 367-231
e-mail: vrtic@resetari.hr

OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR
(za upis djeteta u jaslice/vrtić)

Obrazac za inicijalni razgovor sastavni je dio upisnog postupka (osnovna dokumentacija, te je dostupan u dječjem vrtiću i na mrežnoj stranici vrtića).

Roditelji/skrbnici ispunjeni upitnik podnose prilikom predaje Zahtjeva za upis djeteta, zajedno sa svom ostalom potrebnom dokumentacijom.

Cilj upitnika i inicijalnog razgovora je upoznavanje psihofizičkog razvoja djeteta, njegovih potreba, navika i uvjeta života na temelju procjena roditelja/skrbnika, priložene dokumentacije i zapažanja stručnih suradnika o ponašanju djeteta tijekom razgovora kako bi se pronašao primjereni oblik uključivanja djeteta u ustanovu ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja. Navedeni podaci su neophodni za kvalitetno zbrinjavanje i odgojno-obrazovni rad s djetetom. Na inicijalni razgovor obavezan se odazvati barem jedan roditelj/skrbnik i dijete za koje se podnosi zahtjev za upis.

Molimo Vas da podatke ispunite čitko, **tiskanim slovima**, a u pitanjima zaokružite i/ili nadopunite odgovore koji opisuju dijete. **Odgovorite na sva pitanja.**

Priložite postojeću medicinsku i drugu relevantnu dokumentaciju bitnu za razvoj djeteta.

**RODITELJ/SKRBNIK SVOJIM POTPISOM JAMČI ISTINITOST PODATAKA.
U SLUČAJU NEISTINITOG ODGOVARANJA ILI PRILAGANJA NEVJERODOSTOJNE
DOKUMENTACIJE, DJEČJI VRTIĆ ZADRŽAVA PRAVO PROMJENE UGOVORA.**

Ime i prezime djeteta:

Termin inicijalnog razgovora (popunjava dječji vrtić):

DATUM:

VRIJEME:

INICIJALNI UPITNIK (upitnik za roditelje)

Cilj inicijalnog upitnika i popunjavanja ovog obrasca je upoznavanje psihofizičkog razvoja djeteta.

IME I PREZIME DJETETA: _____

DATUM ROĐENJA: _____

MJESTO ROĐENJA: _____

ADRESA: _____

OIB: _____

PODACI O MAJCI

IME: _____

DATUM ROĐENJA: _____

OIB: _____

ZANIMANJE: _____

STRUČNA SPREMA: _____

NAZIV POSLODAVCA: _____

RADNO VRIJEME:

od: _____ do: _____

MOBITEL: _____

TELEFON NA POSLU: _____

KUĆNI TELEFON: _____

E-MAIL ADRESA: _____

PODACI O OCU

IME: _____

DATUM ROĐENJA: _____

OIB: _____

ZANIMANJE: _____

STRUČNA SPREMA: _____

NAZIV POSLODAVCA: _____

RADNO VRIJEME:

od: _____ do: _____

MOBITEL: _____

TELEFON NA POSLU: _____

KUĆNI TELEFON: _____

E-MAIL ADRESA: _____

PODACI O UVJETIMA ŽIVOTA

1. STRUKTURA OBITELJI:

- a) roditelji žive zajedno
- b) roditelji žive odvojeno
- c) roditelji su razdvojeni, a roditelj koji živi s djetetom osnovao je novu zajednicu (formalnu ili neformalnu)

2. POSTOJE LI U OBITELJI ILI U OKOLINI MOGUĆNOSTI ZA IGRU S DRUGOM DJECOM?

- a) ima dobre mogućnosti i svakodnevno kontaktira s drugom djecom
- b) ni u obitelji ni u okolini nema mogućnost kontaktiranja s vršnjacima

PODACI O DJETETU

1. DIJETE JE: a) prvo b) drugo c) _____

2. BROJ DJECE U OBITELJI? _____

ZDRAVSTVENI STATUS DJETETA

1. DJETETOV PEDIJATAR I STOMATOLOG?

2. DIJETE JE CIJEPLJENO PREMA KALENDARU CIJEPLJENJA? DA – NE

Razlog zašto ne: _____

3. OBOLJEVA LI DIJETE ČESTO? DA - NE

4. ZDRAVSTVENE SMETNJE DO SADA (zaokružite i/ili dopunite):

a) alergije _____

- Koju terapiju koristi kod alergijskih reakcija?

b) febrilne konvulzije DA - NE

- Na kojoj temperaturi reagira konvulzijama? _____

- Što koristite za snižavanje tjelesne temperature? _____

c) kako se ponaša pri povišenoj tjelesnoj temperaturi?

- Smije li koristiti Panadon ili Lupocet? DA - NE

d) probavne smetnje (uslijed čega?)

e) astma

f) dječje zarazne bolesti (navesti koje je do sada dijete preboljelo)

g) epilepsija

h) nešto drugo

5. ČESTE BOLESTI, STANJA, KRONIČNE BOLESTI KOD DJETETA (nadopuniti):

6. IMA LI VAŠE DIJETE TEŠKOĆE U RAZVOJU? DA – NE

O kojim teškoćama se radi?

Ima li rješenje o razvrstavanju (kategorizaciji)?

a) Da b) Ne c) Postupak u tijeku

ZADOVOLJAVANJE FIZIOLOŠKIH POTREBA

- 1. APETIT DJETETA:** a) normalan b) smanjen c) pojačan d) ovisno o vrsti jela
- 2. IMA LI VAŠE DIJETE PROBLEMA SA ŽVAKANJEM ILI GUTANJEM KRUTE HRANE? DA – NE**
- 3. SAMOSTALNOST KOD JELA:** a) samostalno b) nesamostalno c) potrebno ga je hraniti
- 4. STOLICA:** a) redovita b) neredovita
- 5. PELENE TREBA:** a) stalno b) na spavanju c) ne treba
- 6. U OBAVLJANJU NUŽDE DIJETE JE:** a) potpuno samostalno b) treba ga podsjetiti c) potpuno nesamostalno
- 7. POTREBE ZA SNOM:**
a) noćni san od _____ do _____ b) dnevni san od _____ do _____
- 8. SAN DJETETA:** a) miran b) nemiran c) budi se

DRUGE INFORMACIJE O DJETETU

- 1. IMA LI DIJETE VAŽNU IGRAČKU ILI PREDMET** (dekica, duda, flašica, igračka) Koju? _____
- 2. POSTOJE LI KOD DJETETA KAKVI STRAHOVI ILI DRUGE EMOCIONALNE SMETNJE?**

- 3. PONAŠANJA KOJA SMANJUJU NAPETOST** (zaokružite ona ponašanja koja ste primijetili kod Vašeg djeteta):
a) škripanje zubima c) ljuljanje tijela e) sisanje prsta
b) grickanje noktiju d) čupkanje kose f) nešto drugo _____
- 4. RAZVOJNE «SMETNJE» S OBZIROM NA DJETETOVU DOB:**
a) pretjerana tvrdoglavost d) uvredljivost g) ljubomora j) potištenost
b) pretjerana plačljivost e) anksioznost h) agresivnost
c) strah od odvajanja f) povučenost i) sramežljivost
- 5. MOTORIKA:**
a) uredna c) pretjerano motorno aktivno e) spretno
b) motorno neaktivno d) motorno nespretno
- 6. KONCENTRACIJA S OBZIROM NA DJETETOVU DOB):** a) kratka b) duža
- 7. SADAŠNJI GOVORNI STATUS DJETETA:**
a) odgovara dobi b) govorne teškoće c) _____
- 8. KAKO SE DIJETE PONAŠA U KONFLIKTNIM SITUACIJAMA?**
a) napada (grize, psuje, udara) b) povlači se c) plače d) traži pomoć odraslog e) _____

9. SMATRA LI RODITELJ DA POSTOJE ODREĐENI ASPEKTI NA KOJE ODGOJITELJ TREBA POSEBNO OBRATITI POZORNOST?

10. NA KOJI NAČIN DISCIPLINIRATE DIJETE? _____

11. KAKVIM SE RODITELJEM SMATRATE: a) dosljednim b) popustljivim c) strogim

12. U DRUŽENJU S DRUGOM DJECOM VAŠE DIJETE JE:

- a) otvoreno
- b) sramežljivo
- c) nezadovoljno i/ili plačljivo
- d) nestrpljivo i/ili ljuto
- e) povučeno i mirno
- f) vedro i društveno
- g) izrazito živahno

13. U IZBORU SUIGRAČA VAŠE DIJETE NAJRADIJE:

- a) bira odraslu osobu
- b) bira vršnjake, stariju ili mlađu djecu
- c) igra se samo

14. POKAZUJE LI VAŠE DIJETE PREOSJETLJIVOST NA SLJEDEĆE PODRAŽAJE IZ OKOLINE?

- a) svjetlosne promjene
- b) zvuk
- c) dodir
- d) okus
- e) miris
- f) vrtnju, ljuljanje
- g) nešto drugo (što?) _____

15. KOLIKO VREMENA DNEVNO VAŠE DIJETE PROVEDE GLEDAJUĆI TV/IGRAJUĆI IGRE NA MOBITELU, RAČUNALU?

16. KAKO VAŠE DIJETE NAJČEŠĆE REAGIRA KADA SE NALAZI U SUKOBU?

- a) povlači se uz plač
- b) traži pomoć odraslih
- c) bori se za sebe
- d) pokušava se dogovoriti
- e) mijenja igru i društvo
- f) napada (udara, grize, psuje)
- g) nešto drugo (što?) _____

17. NA KOJI NAČIN UMIRUJETE VAŠE DIJETE KAD JE LJUTO?

18. JESTE LI U ZADNJE VRIJEME S OBITELJI PROLAZILI KROZ ODREĐENE VRSTE STRESNIH DOGAĐAJA? (npr. preseljenje, rastava braka, teža bolest ili smrt člana obitelji, prometna nesreća, fizički sukobi roditelja, burne svađe i sl.)

- a) **DA**
- b) **NE**

19. JESTE LI U TRETMANU CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB?

a) DA (vrsta tretmana) _____ b) NE

20. KOJA SU VAŠA OČEKIVANJA U ODNOSU NA BORAVAK VAŠEG DJETETA U VRTIĆU?

21. KOLIKO STE SPREMNI SURADIVATI S ODGOJITELJIMA I ČLANOVIMA STRUČNOG TIMA VRTIĆA U ODGOJU VAŠEG DJETETA?

(Zaokružite tvrdnju s kojom se slažete)

a) maksimalna suradnja sa svim osobama koje se brinu za odgoj mog djeteta jako mi je važna

b) nisam spreman na suradnju s odgojiteljima jer su odgojni problem ključivo stvar roditelja

22. IMA LI VAŠE DIJETE ISKUSTVA S ODVAJANJEM OD RODITELJA NA DUŽE VRIJEME? DA – NE

23. KAKO REAGIRA KAD GA OSTAVLJATE KOD NEKOGA NA KRAĆE VRIJEME?

24. KAKVU PRILAGODBU NA VRTIĆ OČEKUJETE KOD VAŠEG DJETETA S OBZIROMA NA NJEGOVE REAKCIJE PRI ODVAJANJU?

a) bez osobitosti b) tešku

25. NAVEDITE UKOLIKO POSTOJI JOŠ NEŠTO ŠTO BI ODGOJITELJICE TREBALE ZNATI O VAŠEM DJETETU, A NIJE OBUHVAĆENO PRETHODNIM PITANJIMA:

Važna napomena!

Podatke prikupljamo u svrhu kvalitetnog izvršavanja *Ugovora o pružanju usluga predškolskog odgoja*, poštovanja pravnih obaveza sukladno posebnim propisima te zaštite ključnih interesa djeteta koje pohađa vrtić/jaslice. U slučaju da iz bilo kojeg razloga ne dođe do sklapanja ugovora, Vaše osobne podatke i podatke maloljetne djece nećemo dalje obrađivati te će isti na prikladan način biti uništeni/brisani u najkraćem roku.

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 zahtjeva potvrđujem.

Datum ispunjavanja inicijalnog upitnika:

Potpis roditelja/skrbnika: _____

Inicijalni razgovor vodile (stručno povjerenstvo): _____
