

PROTOKOL ZA INTERVJU S RODITELJIMA

Ime i prezime djeteta: _____

Datum i godina rođenja: _____

Mjesto rođenja: _____

Telefon: _____

Je li dijete već pohađalo vrtić (ako DA koji): _____

PODACI O RODITELJIMA

Ime i prezime majke _____	Ime i prezime oca _____
Godina rođenja _____	Godina rođenja _____
Zanimanje majke _____	Zanimanje oca _____
Stručna sprema: OŠ, SSS, VŠS, VSS, MR, DR (<i>zaokružiti</i>)	Stručna sprema: OŠ, SSS, VŠS, VSS, MR, DR (<i>zaokružiti</i>)
Zaposlena u/i ili kod _____	Zaposlena u/i ili kod _____
Adresa posla _____	Adresa posla _____
Telefon _____	Telefon _____
Mobitel _____	Mobitel _____
E-mail _____	E-mail _____
Radno vrijeme _____	Radno vrijeme _____

PODACI O OBITELJI DJETETA:

Dijete živi s: a) oba roditelja, b) jednim roditeljem, c) _____

Broj malodobne djece u obitelji (*navesti*) _____

Ostali članovi kućanstva: _____

Obitelj živi u: a) stanu, b) kući, c) podstanarstvo (*zaokružiti*)

Međusobni odnosi u obitelji su: a) dobri, b) zadovoljavajući, c) nezadovoljavajući (*zaokružiti*)

Navedite eventualne razloge teškoća u obiteljskim odnosima _____

ZDRAVSTVENA ANAMNEZA:

Trudnoća: a) normalna, b) rizična, c) mirovanje, d) krvarenje, e) lijekovi (*zaokružiti*)

Porod:a)na vrijeme, b)prijevremen s _____ mjeseci, c) zakašnjenje s _____ dana, d) težak, e) carski rez, f) nešto drugo (*navesti*) _____ (*zaokružiti*)

Stanje djeteta pri porodu:Apgar _____, Težina _____, Dužina _____, Gubitak kisika, moždano krvarenje, žutica, iščašenje (*čega*), Nešto drugo _____

Ime i prezime, broj tel. liječnika/pedijatra: _____

Da li je dijete uredno cijepljeno: _____

Dijete je do sada preboljelo(*navesti*):

Dijete boluje od kroničnih bolesti(*kojih*):

Dijete je alergično na:

Dijete ima febrilne konvulzije koje se javljaju kod temperature _____ °C u obliku

Dijete ima problema vida (*kakvo*) _____

Dijete ima problema sluha (*kakvo*) _____

Dijete ima tjelesno oštećenje (*kakvo*) _____

Dijete je zbog hitne intervencije (*koje*) _____ bilo hospitalizirano _____ dana

Da li je dijete u tretmanu ili pod kontrolom stručnjaka?

- a) DA, sada-kod koga i gdje _____
- b) DA, ranije-kod koga i gdje _____
- c) NE

NAVIKE I POTREBE DJETETA PRIJE POLASKA U VRTIĆ

PREHRANA

Apetit djeteta je: a) dobar, b) loš, c) varijabilan, d) pretjeran (*zaokružiti*)

Dijete je u hranjenju samostalno DA NE(*zaokružiti*)

FIZIOLOŠKE POTREBE

Dijete je u obavljanju nužde samostalno DA NE (*zaokruži*)

RAZVOJ MOTORIKE I GOVORA

RANI RAZVOJ

Samostalno sjedi od _____ mjeseci

Da li je dijete puzalo? DA (od _____ mjeseci) NE

Prve riječi sa značenjem od _____ mjeseci

Prva rečenica od dvije riječi od _____ mjeseci

GOVORNO-JEZIČNI RAZVOJ

Govor djeteta: a) odgovara dobi, b) govori malo i nerado, c) teškoće u govoru (*navesti koje*)

Dijete je u tretmanu zbog govornih teškoća (*gdje?*) _____

Kod stručnjaka (*kojeg?*) _____

SOCIO-EMOCIONALNI RAZVOJ

Ima li dijete omiljenu igračku ili predmet od kojega se ne odvaja _____

Tko najviše vremena provodi s djetetom _____

Opažate li kod djeteta određene oblike razvojnih osobnosti ili ponašanja za koje procjenjujete da nisu u skladu s njegovom dobi

Primjećuje li kod djeteta: škripanje zubića, grickanje noktiju, čupkanje kose, sisanje prsta, kopanje nosa, ritmičko ljuljanje, drugo (*što?*) _____

Primjećujete li da je vaše dijete: tvrdoglavo, agresivno, plašljivo, povučeno, potišteno, nemirno, plaši se (*čega?*) _____

Da li je dijete nedavno bilo izloženo nekom stresnom događaju (*kojemu*)

Brine li vas nešto kod dolaska djeteta u vrtić

U slučaju hitne intervencije zbog povrede djeteta ili druge potrebne intervencije liječnika dozvoljavate li da dijete odvezemo u zdravstvenu ustanovu

DA NE (*zaokružiti*)

U Ninu, _____ 2017. godine

Potpis roditelja: