

Szülői kérdőív

Személyes adatok

Név:.....

Gyermek életkora:.....

Születési idő:.....

Édesanya neve:.....

Édesapa neve:.....

Elérhetőség e-mail:.....

Telefonszám:.....

Cím:.....

Előzmények

Terhesség előzményei-tervezték-e:.....

Egyéb a terhesség előzményeivel kapcsolatban:

Hányadik gyermek a családban:.....

Terhesség lefolyása:.....

Hányadik hétre született:.....

Apgar értéke:.....születési súlya:.....hossza:.....

Hogyan született:.....

Volt-e valamilyen komplikáció:.....

Ha igen, mi történt:.....

Izomzatára hipotónia vagy hipertónia jellemző:.....

Tudott-e szopni:.....Meddig:.....

Ha nem, mi volt az oka:.....

Egyéb megjegyzés a táplálkozásával kapcsolatban:.....

Mozgásfejlődése

Hány hónaposan kezdet el fogni és elengedni:.....

Hány hónaposan fordult meg:.....

Kúszott-e:.....meddig:.....

Mászott-e:.....meddig:.....

Hogyan közlekedett amikor még nem járt:

Mikor ült fel önállóan:.....

Ült-e „W „ ülésben:.....

Mikor állt fel:.....

Mikor kezdett járni:.....

Mikor mondta az első szavakat:.....

Mikor mondott több szavas mondatokat:.....

Mikor kezdett el kérdezni:.....

Melyik kezét használja leginkább:.....

Melyik lábát használja leginkább:.....

Mozgásának milyensége:.....

Mikor kezdett el rajzolni, szeret-e:.....

Érzékszervek jellemzői

Szeret-e hintázniz:.....
Szeret-e mászókázniz:.....
Hallása rendben van-e:.....
Látása rendben van-e:.....
Van-e valamilyen allergiája:.....
Ha igen, mikor alakult ki:.....
Hogyan kezelik:.....
Van-e krónikus betegsége: (pl.:diabetes,asztma)......
Szeret-e pörögniz:.....
Szereti-e az egyensúlyozó játékokat:
Jellemzően állandóan mindent megfog, matat:.....

Viselkedés jellemzői

Mivel lehet gyermekének a leginkább örömet szerezni:.....
Van-e kiemelkedő készsége, képessége a gyermeknek:.....
Van-e olyan, amiben romlást tapasztalt a szülő:.....
Van-e valamilyen sajátos szokása.:.....
Vannak-e az átlagostól eltérő mozdulatai: (pl.:repkedés örömében, furcsa kéztartás, lábujjhegyen járás, ringatózás előre-hátra).....
Van-e furcsa szokása evéssel vagy ivással kapcsolatban:.....
Van-e furcsa szokása pisilés, kakilás terén:.....
Mikor alakult ki a szobatisztaság:.....
Van-e furcsa szokása öltözéssel, vetkőzéssel kapcsolatban: (pl.: gyorsaság, lassúság, sorrend betartás, új ruhadarabok elfogadása, nem szereti a dereka körül a „szoros” ruhákat):.....
A kortársai között a többiektől eltérően viselkedik-e: (pl.: félrehúzódik, elutasítja társai közeledését, vagy válogatás nélkül bárkihez odamegy).....
Érzékeny-e zajokra:.....

Esetleges korábbi ellátások

Óvodába jár/járt-e:.....
Iskolába jár-e:.....
Részesül/részesült-e fejlesztő pedagógiai vagy logopédiai ellátásban:.....
Ha igen, milyen típusúban:.....
Ellátás időszaka/gyakorisága:.....
Részesült/részesült-e pszichológusi megsegítésben:.....
Ellátás időszaka/gyakorisága:.....
Részesül/részesült-e egyéb ellátásban:.....
Ha igen, milyen típusúban:.....
Ellátás időszaka/gyakorisága:.....
Van-e szakvélemény sajátos nevelési igény vagy beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézség megállapításáról:.....
Részesült-e ez alapján fejlesztésében:.....

A gyermek jellemzése

Megjelenés, testi fejlettség, egészségi állapot:.....
Társas viselkedés:.....
Temperamentuma:.....
Érzelmei:.....
Kedvelt tevékenységei:.....
Erősségei:.....
Tanulási jellemzők:.....
Egyéb, amit még fontosnak tart megemlíteni a gyermekről:.....
.....

Köszönöm szépen az együttműködést!

Domonyai Rita
Fejlesztőpedagógus

.....
szülői aláírás

.....
szülői aláírás

Budapest, 2024. hó..... nap