



DJEČJI VRTIĆ BAMBI

PODACI O DJETETU

NAPOMENA:

Ovaj upitnik služi isključivo za upoznavanje Vašeg djeteta i njegovo što lakše uključivanje u vrtić, pa Vas molimo da na pitanja odgovorite iskreno. **Molimo Vas da podatke ispunite čitko, tiskanim slovima, a u pitanjima zaokružite/nadopunite odgovore koji opisuju dijete. Obavezno priložite postojeću medicinsku i drugu relevantnu dokumentaciju bitnu za razvoj djeteta.**

Roditelj/skrbnik svojim potpisom jamči istinitost podataka. U slučaju neistinitog odgovaranja Dječji vrtić Bambi zadržava pravo promjene ugovora.

IME I PREZIME DJETETA _____

SPOL: M/Ž

Datum i mjesto rođenja djeteta _____

Adresa stanovanja _____

Oib djeteta _____

Ime djetetovog liječnika _____

Ime i prezime majke/skrbnice/udomiteljice :	Ime i prezime oca/skrbnika/udomitelja :
Zanimanje i stručna sprema:	Zanimanje i stručna sprema:
Zaposlena u:	Zaposlen u:
Radno vrijeme (navedite i raspored smjena):	Radno vrijeme (navedite i raspored smjena):
E-pošta:	E-pošta:
Broj mobitela:	Broj mobitela:

Dijete živi:

- a) s oba roditelja
- b) samo s majkom – ocem (zaokružite tko)
- c) sa skrbnikom/udomiteljem (zaokružite tko)
- d) samohranim roditeljem

Ukoliko dijete ne živi s oba roditelja/skrbnika molimo navedite razlog: (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)
**boravak u drugom gradu / boravak u drugoj državi / razvod braka /
razvrgnuta izvanbračna zajednica / zabrana prilaska djetetu / udomiteljstvo /**



Je li obitelj u tretmanu Centra za socijalnu skrb: (ZAOKRUŽITI) **DA / NE**

Ako je odgovor DA navesti koje vrste: (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)
stručna pomoć i podrška u izvršavanju roditeljske skrbi / brakorazvodna parnica / korisnici zajamčene minimalne naknade / korisnici doplatka za pomoć i njegu / korisnici osobne invalidnine / ostalo: (NAVESTI)

S kime dijete živi? (navesti sve članove kućanstva)

Ostvarujete li pravo prema Zakonu o braniteljima: (ZAOKRUŽITI) **DA / NE**

PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSA DJETETA

1. Jesu li trudnoća i porod bili uredni? DA – NE

2. Je li dijete rođeno kao nedonošče (prijevremeni porod)? DA – NE

3. Zaokružite ukoliko se neke od navedenih bolesti učestalije javljaju

a) prehlade

b) infekcije mokraćnih putova

c) želučane smetnje

d) bolesti usta i zubi

e) ostalo (što?) _____

4. Boluje li dijete od kroničnih bolesti koje je dijagnosticirao pedijatar (npr. Šećerna bolest, kronični bronhitis, astma, epilepsija, oštećenja vida, ili nešto drugo)?

5. Ima li kroničnih oboljenja u obitelji? Kojih članova? Kojih oboljenja?

6. Ima li dijete liječnički potvrđene alergije na:

a) hranu (koju?) _____

b) lijekove (koje?) _____

c) ostalo _____

7. Je li dijete sklono temperaturnim grčevima (konvulzijama)? DA - NE

JE LI DIJETE BORAVILO U BOLNICI? (ZAOKRUŽITI) **DA / NE**

- Koja bolnica? _____

- Koliko dana? _____

- Razlog boravka? _____

- Dob djeteta? _____

- Tko je boravio s djetetom? _____



SURADNJA SA SPECIJALISTIMA

Molimo upišite ako je dijete uključeno u praćenje ili terapiju specijalista (npr. fizijatra, logopeda, neuropedijatra, rehabilitatora, psihologa, fizioterapeuta...)

KOJA USTANOVA:		
KOJA VRSTA STRUČNJAKA:		
KOJA TERAPIJA :		
MOLIMO UPIŠITE AKO DIJETE IMA TEŠKOĆE U RAZVOJU		
NALAZ I MIŠLJENJE JEDINSTVENOG TIJELA VJEŠTAČENJA: (ZAOKRUŽITI) NE / DA	RJEŠENJE CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB: (ZAOKRUŽITI) NE / DA	MEDICINSKI I DRUGI NALAZI: (ZAOKRUŽITI I PRILOŽITI) NE / DA
VRSTA TEŠKOĆE: (ZAOKRUŽITI) oštećenja vida / oštećenja sluha / intelektualne teškoće / poremećaji iz spektra autizma / motorički poremećaji / govorno - jezične teškoće / višestruke teškoće u razvoju / emocionalne teškoće / kronične bolesti / problemi u ponašanju / smetnje pažnje / ostalo: (NAVESTI)		

POTREBE I NAVIKE DJETETA

1. NAČIN KONZUMIRANJA HRANE: (ZAOKRUŽITI)
kašasta / usitnjena / kruta
2. NAČIN KONZUMIRANJA TEKUĆINE: (ZAOKRUŽITI)
na bočicu / koristi šalicu uz pomoć / koristi šalicu
3. SAMOSTALNOST PRI HRANJENJU: (ZAOKRUŽITI)
samostalno / nesamostalno / potrebno ga je dohraniti
4. APETIT: (ZAOKRUŽITI) **dobar / loš / selektivan (izbirljiv) / kako kada / pretjeran**
5. ODBIJA LI DIJETE NEKU HRANU: (ZAOKRUŽITI) **NE / DA**

Ako je odgovor DA molimo navesti koju: _____

6. Postoje li namirnice koje dijete ne konzumira zbog zdravstvenih razloga (npr. alergije, metabolički poremećaji i drugo: DA / NE

Ako je odgovor DA molimo navesti koje: _____

7. Ritam spavanja: Noćni san od ___ do ___;
8. Spava li vaše dijete tijekom dana? DA - NE
9. Ako spava, upišite ritam dnevnog sna. Spava od ___ do ___
10. Kako se dijete uspavljuje (zaokružite)? **duda, bočica, dojenje, igračka ili neki predmet**
_____ (navedite koji)
11. Nešto drugo? _____
12. Dijete zaspe (zaokružite): **samostalno, lako, teško, uz nošenje,** _____
13. Dijete spava: mirno-nemirno-budi se ___ puta, plače po noći - vrišti (zaokružite)



14. DJETETU SU POTREBNE PELENE: (ZAKRUŽITI) **NE / DA**

AKO JE ODGOVOR DA: (ZAKRUŽITI) stalno / za spavanje: dnevno, noćno

15. PRIVIKAVANJE NA SAMOSTALNO OBAVLJANJE NUŽDE: (ZAKRUŽITI I DOPUNITI)

nije počelo / počelo je s _____ mjeseci

16. SADA DIJETE: (ZAKRUŽITI I DOPUNITI)

samo ide na WC ili kalicu / traži da ga se odvede / treba ga podsjetiti /

sjedi i ne obavi nuždu / odbija odlazak / ostalo:

17. UKOLIKO JE DIJETE ODVIKNUTO OD PELENA, DOGAĐA LI MU SE: (ZAKRUŽITI ILI DOPUNITI)

mokrenje u gaćice - u budnom stanju; na spavanju / obavljanje velike nužde u gaćice / zadržavanje _____

MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ DJETETA

1. DIJETE SAMOSTALNO SJEDI: (ZAKRUŽITI) NE / DA od _____ mjeseci
2. DIJETE JE PUZALO: (ZAKRUŽITI) NE / DA
3. DIJETE SAMOSTALNO HODA: (ZAKRUŽITI) NE / DA od _____ mjeseci
4. UOČAVATE LI NEKE OD NIŽE NAVEDENIH SPECIFIČNOSTI U MOTORIČKOM RAZVOJU SVOGA DJETETA: (ZAKRUŽITI I DOPUNITI)

nespretnost: češće padanje, spoticanje, sudaranje s predmetima / sklonost povredama

/ pojačano motorno kretanje / hod na prstima / ne voli se kretati / ostalo: _____

5. POKAZUJE LI DIJETE PREOSJETLJIVOST NA PODRAŽAJE IZ OKOLINE: (ZAKRUŽITI I DOPUNITI)

zvuk / dodir / svjetlosne promjene / miris / okus / vrtnju / ljuljanje / ostalo: _____

JEZIČNO-GOVORNI RAZVOJ

1. KOD DJETETA PRIMJEĆUJETE: (ZAKRUŽITE SVAKU PRIMJEĆENU AKTIVNOST)

odaziva se na ime / donosi vam i pokazuje zanimljive stvari, igračke / gleda vas u oči / pogledava u vas i provjerava kako vi reagirate / smije se kad se vi smijete / imitira vaše pokrete, grimase, pljeskanje, maše „pa-pa“ / koristi gestu pokazivanja

2. PRVU RIJEČ SA ZNAČENJEM DIJETE JE IZGOVORILO S _____ mjeseci

3. DIJETE SE IZRAŽAVA: (ZAKRUŽITI)

gestom / gugutanjem, brbljanjem / riječima / rečenicom

4. RAZUMIJE LI DIJETE ŠTO DRUGI GOVORE: (ZAKRUŽITI) **NE / DA**



Samo za stariju djecu od 3 godine:

1. IZGOVARA LI DIJETE PRAVILNO SVE GLASOVE HRVATSKOG JEZIKA:
(ZAKRUŽITI) NE / DA
2. IMA LI DIJETE PROMJENE U TEMPU I RITMU GOVORA (zastajkivanja, ponavljanja, ubrzavanja u govoru i sl.): (ZAKRUŽITI) NE / DA
3. ŽIVI LI DIJETE U VIŠEJEZIČNOJ SREDINI: (ZAKRUŽITI) NE / DA

AKO JE ODGOVOR DA, KOJI JE PRIMARNI JEZIK U OBITELJSKOJ SREDINI:

KOJI JE SEKUNDARNI JEZIK U OBITELJSKOJ SREDINI: _____

SOCIJALNO-EMOCIONALNI RAZVOJ DJETETA (zaokružite)

DIJETE JE DO SADA POHAĐALO DJEČJI VRTIĆ, OBRT ZA DADILJE, IGRAONICU: NE / DA	AKO JE ODGOVOR DA , KAKO SE PRILAGODILO:
DIJETE SE OD RODITELJA ODVAJA: teško / bez većih problema / nije se do sada odvajalo	DIJETE JE DO SADA IMALO KONTAKT S DRUGOM DJECOM: rijetko / povremeno / često

1. U KONTAKTU S DRUGOM DJECOM: (ZAKRUŽITE SVAKU PRIMJEĆENU AKTIVNOST)

promatra drugu djecu / igra se u blizini njih / sramežljivo je / povučeno / pokazuje slabiji interes za igru s djecom / pokušava se uključiti u njihovu igru / dobro surađuje s drugom djecom / ponekad pokazuje grubost prema djeci (griženje, guranje, svađanje...) / suosjeća / tješi / pomaže / spremno je dijeliti, pokloniti

2. U EMOCIJAMA, RASPOLOŽENJU I NAVIKAMA SE JAVLJA: (ZAKRUŽITE SVAKU PRIMJEĆENU AKTIVNOST)

pokazuje strah od: _____ / jako je uznemireno kad se odvoji od roditelja / žali se na bolove u trbuhu, glavi i sl. / često se opire zahtjevima / često govori ne i neću / ljuti se, ima ispade bijesa / pokazuje ljubomoru / puno plače / ima respiratorne afektivne krize / pokazuje tikove / trešnje rukama / neobični pokreti rukama u blizini lica / griženje noktiju / griženje samog sebe / ljuljanje / uvrtanje kose / skakutanje na mjestu / vrtnju oko sebe / hodanje u krug / ostalo: _____

3. DIJETE OBIČNO SA SOBOM NOSI NEKI PREDMET: (ZAKRUŽITI)
NE / DA

AKO JE ODGOVOR DA, KOJI (npr. duda, bočica, pelena, jastuk, igračka): _____

4. KAKO SE DIJETE NAJLAKŠE MOŽE UTJEŠITI: _____



OBILJEŽJA DJETETOVE IGRE, PAŽNJE I TEMPERAMENTA

1. S ČIME SE DIJETE VOLI IGRATI: (NAVESTI)
2. S KIME SE DIJETE IGRA: (ZAKRUŽITI)

samo se igra / s drugom djecom / s roditeljima / s odraslima

3. DIJETE PAŽNJU U IGRI ILI AKTIVNOSTI ZADRŽAVA: (ZAKRUŽITI)

kraće vrijeme: često ne završi jednu igru, prelazi na drugu, često ih mijenja / lako ga prekidaju zvukovi ili podražaji sa strane / dugo se igra jednom igrom /ponavlja istu aktivnost puno puta uzastopno / ponekad odsutno, odluta mislima / ne mogu procijeniti

4. UPORNOST / PRILAGODLJIVOST: (ZAKRUŽITI I DOPUNITI)

lako se prilagođava novim situacijama / rijetko dugo vremena tjera svoju volju / brzo odustaje / ne odustaje lako od svojih nauma / treba mu neko vrijeme da se prilagodi novoj situaciji / jako teško se prilagođava novim situacijama / ostalo: _____

5. KOLIKO VREMENA DIJETE DNEVNO PROVEDE PRED EKRANIMA: (ZAKRUŽITI I DOPUNITI)

televizija / osobno računalo / mobitel / tablet / ostalo: _____, ukupno _____ minuta
_____ sati dnevno.

Upis djeteta u Dječji vrtić „Bambi“ naš je (zaokružite):

A) Prvi izbor

B) Drugi izbor

NAVESTI PLANIRANI DATUM POLASKA DJETETA U VRTIĆ _____

NAVESTI PLANIRANO VRIJEME DJETETOVOG BORAVKA U ODGOJNOJ SKUPINI
TIJEKOM GODINE:

Od _____ do _____ sati.

U _____, _____ 2023. godine

Potpis roditelja/skrbnika
