Dječji vrtić \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sjedište: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**O B R A Z A C**

**Z A**

**I N I C I J A L N I R A Z G O V O R**

PROGRAM PREDŠKOLE

UPUTE ZA INICIJALNI RAZGOVOR

Ispunjeni Obrazac za inicijalni razgovor sastavni je dio upisnog postupka (obrazac je dostupan u dječjem vrtiću i na web stranici dječjeg vrtića).

Roditelj/skrbnik prilikom predaje Zahtjeva za upis zajedno s ispunjenim Obrascem dobiva termin za inicijalni razgovor.

Cilj inicijalnog razgovora je upoznavanje psihofizičkog razvoja djeteta na temelju procjena roditelja/skrbnika, priložene dokumentacije i zapažanja stručnih suradnika o ponašanju djeteta tijekom razgovora,a kako bi se pronašao primjereni oblik uključivanja djeteta unutar ustanova ranog i predškolskog odgoja.

Podatke ispunite čitko, tiskanim slovima, a u pitanjima zaokružite/nadopunite odgovore koji opisuju dijete.

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

Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti:

- Potvrdu o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu djeteta prije upisa u dječji vrtić,

- presliku Zdravstvene iskaznice djeteta,

- original na uvid i presliku Iskaznice imunizacije djeteta (podaci o procijepljenosti)

RODITELJ/SKRBNIK SVOJIM POTPISOM JAMČI ISTINITOST PODATAKA.

U SLUČAJU NEISTINITOG ODGOVARANJA DJEČJI VRTIĆ ZADRŽAVA PRAVO PROMJENE UGOVORA.

**IME I PREZIME DJETETA:**

**TERMIN INICIJALNOG RAZGOVORA** (ISPUNJAVA DJEČJI VRTIĆ)

DATUM:

VRIJEME:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PODACI O DJETETU** | IME I PREZIME: |  | SPOL: (ZAOKRUŽITI)**M** / **Ž** |
| DATUM ROĐENJA: |  |
| ADRESA STANOVANJA: |  |
| **PODACI O OBITELJI** | KONTAKT RODITELJA/SKRBNIKA(TELEFON, MOBITEL, E-MAIL): | MAJKA | OTAC |
|  |  |
| S KIM DIJETE ŽIVI?: (NAVESTI) |
| UKOLIKO DIJETE NE ŽIVI S OBA RODITELJA/SKRBNIKA MOLIMO NAVEDITE RAZLOG: (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)**boravak u drugom gradu / razvod braka / razvrgnuta izvanbračna zajednica / zabrana prilaska djetetu / udomiteljstvo / skrbništvo / ostalo:** (NAVESTI) |
| JE LI JE OBITELJ U TRETMANU CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB:(ZAOKRUŽITI) | **NE** / **DA** |
| AKO JE ODGOVOR **DA** NAVESTI KOJE VRSTE:(ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)**nadzor nad roditeljskim pravom / brakorazvodna parnica / korisnici pomoći / ostalo:** (NAVESTI) |
| **PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DJETETA** | TRUDNOĆA:(ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)**uredna / rizična / ostalo:** (NAVESTI) |
| POROD od \_\_\_\_\_\_\_\_ tjedana:(ZAOKRUŽITI)**prirodan / carski rez / vakuum** |
| POROĐAJNA TEŽINA/DUŽINA: | APGAR: | BROJ DANA U BOLNICI: |
|  |  |  |
| STANJE DJETETA PRI I NAKON PORODA:(ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)**uredno / infekcija / omotana pupkovina / intrakranijalno krvarenje / primanje kisika / inkubator / ostalo:** (NAVESTI) |
| PREBOLJENE I ČESTE BOLESTI, STANJA, KRONIČNE BOLESTI: (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)**češće respiratorne infekcije / kronične bolesti / alergije / febrilne konvulzije / epilepsija / malformacije urogenitalnog trakta / bolesti endokrinog sustava / kardiološke / povrede i operacije / ostalo:** (NAVESTI) |
| **MOLIMO UPIŠITE AKO JE DIJETE BORAVILO U BOLNICI** |
| BOLNICA: |  |
| KOLIKO DANA: |  |
| RAZLOG BORAVKA: |  |
| POTEŠKOĆE ZBOG ODVAJANJA: (ZAOKRUŽITI)**NE** / **DA** | AKO JE ODGOVOR **DA,** NAVESTI KOJE VRSTE: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| POTREBE I NAVIKE DJETETA | POSTOJE LI NAMIRNICE KOJE DIJETE NE KONZUMIRA ZBOG ZDRAVSTVENIH RAZLOGA (npr. alergije, metabolički poremećaji i drugo): (ZAOKRUŽITI)**NE** / **DA** | AKO JE ODGOVOR **DA** NAVESTI KOJE VRSTE NAMIRNICA: (MOLIMO PRILOŽITI DOKUMENTACIJU) |
| POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ PREHRANU: (NAVESTI) |
| DJETETU SU POTREBNE PELENE: (ZAOKRUŽITI)**NE** / **DA** | AKO JE ODGOVOR **DA**: (ZAOKRUŽITI)**stalno / za spavanje: dnevno, noćno** |
| SADA DIJETE: (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)**samo ide na WC / traži da ga se odvede / treba ga podsjetiti / sjedi i ne obavi nuždu /** **odbija odlazak / ostalo:** (NAVESTI) |
| DOGAĐA LI SE DJETETU: (ZAOKRUŽITI)**mokrenje u gaćice - u budnom stanju; na spavanju / obavljanje velike nužde u gaćice / zadržavanje stolice** |
| POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ OBAVLJANJE NUŽDE: (NAVESTI) |
|  | **MOLIMO UPIŠITE AKO JE DIJETE UKLJUČENO U PRAĆENJE ILI TERAPIJU SPECIJALISTA**(NPR. FIZIJATRA, NEUROPEDIJATRA, LOGOPEDA, REHABILITATORA, PSIHOLOGA, FIZIOTERAPEUTA , STRUČNJAKA DRUGE PREDŠKOLSKE USTANOVE I DRUGO) |
| 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)**NE** / **DA** |
| VRSTA TEŠKOĆE: (ZAOKRUŽITI)**oštećenja vida / oštećenja sluha / intelektualne teškoće / poremećaji iz spektra autizma /** **motorički poremećaji / teškoće jezično glasovno-govorne komunikacije / višestruke teškoće u razvoju / specifične teškoće u učenju / kronične bolesti / problemi u ponašanju/ ostalo:** (NAVESTI) |
| **MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ DJETETA** | DIJETE SAMOSTALNO HODA: (ZAOKRUŽITI) **NE /DA**, od\_\_\_\_\_mjeseci |
| UOČAVATE LI NEKE OD NIŽE NAVEDENIH SPECIFIČNOSTI U MOTORIČKOM RAZVOJU SVOGA DJETETA: (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)**nespretnost: češće padanje, spoticanje, sudaranje s predmetima / sklonost povredama /** **pojačano motorno kretanje (živahno) / hod na prstima / ne voli se kretati / ostalo:** (NAVESTI) |
| POKAZUJE LI DIJETE PREOSJETLJIVOST NA PODRAŽAJE IZ OKOLINE: (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)**zvuk / dodir / svjetlosne promjene / miris / okus / vrtnju / ljuljanje / ostalo:** (NAVESTI) |

|  |  |
| --- | --- |
| **KOMUNIKACIJSKI I JEZIČNO-GOVORNI RAZVOJ**  | PRVU RIJEČ SA ZNAČENJEM DIJETE JE IZGOVORILO S \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mjeseci |
| DIJETE SE IZRAŽAVA:(ZAOKRUŽITI) **gestom / riječima / rečenicom** |
| RAZUMIJE LI DIJETE ŠTO DRUGI GOVORE: (ZAOKRUŽITI) **NE** / **DA** | IZGOVARA LI DIJETE PRAVILNO SVE GLASOVE HRVATSKOG JEZIKA: (ZAOKRUŽITI) **NE / DA** |
| RAZUMIJU LI DRUGI LJUDI IZVAN OBITELJI GOVOR VAŠEG DJETETA? (ZAOKRUŽITI) **NE** / **DA** | IMA LI DIJETE PROMJENE U TEMPU I RITMU GOVORA (zastajkivanja, ponavljanja, ubrzavanja u govor i sl.): (ZAOKRUŽITI)**NE** / **DA** |
| ŽIVI LI DIJETE U VIŠEJEZIČNOJ SREDINI: (ZAOKRUŽITI)**NE** / **DA** | AKO JE ODGOVOR **DA,** KOJI JE PRIMARNI JEZIK U OBITELJSKOJ SREDINI: (NAVESTI) |
| BRINE LI VAS NEŠTO VEZANO UZ JEZIČNO-GOVORNI RAZVOJ VAŠEG DJETETA? (ZAOKRUŽITI)**NE** / **DA** | AKO JE ODGOVOR **DA,** NAVEDITE ŠTO VAS BRINE:  |
| **SOCIJALNO-EMOCIONALNI RAZVOJ DJETETA** | DIJETE JE DO SADA POHAĐALO DJEČJI VRTIĆ, OBRT ZA DADILJE, IGRAONICU: (ZAOKRUŽITI)**NE** / **DA** | AKO JE ODGOVOR **DA,** KAKO SE PRILAGODILO: (NAVESTI) |
| DIJETE SE OD BLISKIH OSOBA ODVAJA: (ZAOKRUŽITI)**teško / bez većih problema /** **nije se do sada odvajalo** | DIJETE JE DO SADA IMALO KONTAKT S DRUGOM DJECOM: (ZAOKRUŽITI)**rijetko / povremeno / često** |
| U KONTAKTU S DRUGOM DJECOM: (ZAOKRUŽITE 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** |
| U EMOCIJAMA, RASPOLOŽENJU I NAVIKAMA SE JAVLJA: (ZAOKRUŽITE SVAKU PRIMJEĆENU AKTIVNOST)**pokazuje strah od:** (NAVESTI)\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_ **/ 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:** (NAVESTI) |
| KAKO SE DIJETE NAJLAKŠE MOŽE UTJEŠITI: (NAVESTI) |

|  |  |
| --- | --- |
| **OBILJEŽJA DJETETOVE IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE** | S ČIME SE DIJETE VOLI IGRATI: (NAVESTI) |
| DIJETE PAŽNJU U IGRI ILI AKTIVNOSTI ZADRŽAVA: (ZAOKRUŽITI)**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 mislim / ne mogu procijeniti** |
| OPREZ U PONAŠANJU: (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)**potrebno ga je stalno imati na oku: ponekad se udaljava se od roditelja na igralištu, ulici / slabije procjenjuje opasnosti / penje se / odsustvo straha / ostalo:** (NAVESTI) |
| KOLIKO VREMENA DIJETE DNEVNO PROVEDE PRED EKRANIMA:(ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)**televizija / osobno računalo / mobitel / ostalo** (NAVESTI)\_\_\_\_\_\_ \_\_\_**,** koliko minuta ili sati\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| NAVEDITE U ČEMU JE VAŠE DIJETE JAKO DOBRO, KOJE SU JAKE STRANE VAŠEG DJETETA: (NAVESTI) |
| BRINE LI VAS NEŠTO VEZANO UZ RAZVOJ I PONAŠANJE VAŠEG DJETETA, AKO DA, ŠTO: (NAVESTI) |

U Bisagu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2019.

Potpis roditelja/skrbnika: Stručni suradnik:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_