Załącznik 1 do Formularza zgłoszeniowego dziecka

**ANKIETA**

**Niepublicznego Przedszkola Terapeutycznego SELFIKI**

**(zebrane dane będą wykorzystywane jedynie do celów informacyjnych na potrzeby realizacji usług dydaktycznych i opiekuńczo-wychowawczych)**

Imię i nazwisko dziecka………………………………………….

1. Czy i w jakim wieku dziecko posiada rodzeństwo?………………………………………………
2. Czy dziecko korzystało z usług żłobka lub opieki prywatnej (niani)?……………………………
3. Z kim dziecko najwięcej spędza czasu?…………………………………………………………..
4. W jaki sposób dziecko wraz z rodzina spędza czas wolny?………………………………………

…………………………………………………………………………………………………….
…………………………………………………………………………………………………….

1. Czym najlepiej dziecko zainteresować?……………………………………………………….….
2. Co dziecko lubi samo robić i/lub się bawić?…………………………………...…………………
3. Z jakiego powodu dziecko się denerwuje?………………………………………………………..
4. W jaki sposób dziecko najszybciej uspokoić?………………………………………………….…
5. Czy dziecko je samodzielnie? ……………………………………………………………………
6. Czy dziecko ubiera się samodzielnie- jeśli nie to w jakich czynnościach trzeba mu pomóc?

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Czy dziecko samodzielnie korzysta z toalety?………………………………………………..….
2. Czy dziecko śpi w ciągu dnia?………………………………………………………………..….
3. Czy dziecko ma problemy z rówieśnikami jeśli tak to jakie?……………………………………

……………………………………………………………………………………………………

1. Jakie jest ulubiony posiłek dziecka?……………………………………………………………...
2. Czego dziecko nie lubi jeść?……………………………………………………………………
3. Przebyte choroby zakaźne…………………………………………………………………….…..
4. Alergie pokarmowe………………………………………………………………………...……..

……………………………………………………………………………………………………

1. Inne informacje o dziecku, które pomogą w nam w lepszym zrozumieniu dziecka, jego zachowań, zdrowia i funkcjonowania w grupie ………………………………………………….
……………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………

…………… ………………………

 data podpis rodzica/

 prawnego opiekuna