

Predškolska ustanova "Kid IUS"

+387 33 957 490 +387 33 957 105 www.kidius.ba
Hrasnička cesta 15, 71210 Ilidža, Sarajevo info@kidius.ba



UPITNIK ZA RODITELJE KOD PRIJEMA DJETETA U VRTIĆ

Poštovani roditelji,

Molimo Vas da prije dolaska na inicijalni razgovor ispunite upitnik kako bismo što bolje upoznali Vaše dijete. Na ova pitanja ne postoje tačni odgovori već oni koji najbolje opisuju Vaše dijete, zato je sva pitanja potrebno pažljivo pročitati i odgovoriti na njih kako se traži – zaokružiti, podcrtati ili dopuniti. Ako je potrebno moguće je odabrati više odgovora.

PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DJETETA

1. Trudnoća: uredna / rizična, drugo: _____

Porod od _____ sedmica: prirodan carski rez, vakuum, drugo: _____

Stanje djeteta pri i nakon poroda: uredno, drugo: _____

2. Preboljene i česte bolesti, stanja, hronične bolesti djeteta: vodene ospice, šarlah, mononukleozna, infekcija salmonelom, češće respiratorne infekcije, bronhitis, laringitis, alergije, febrilne konvulzije, epilepsija, povrede i operacije, dijabetes, bolesti srca, drugo: _____

3. Dijete je redovno vakcinisano: DA / NE Ako je odgovor ne, navesti razlog _____

4. Da li dijete uzima neke lijekove? DA / NE Ako je odgovor da, navesti koje i zašto? _____

5. Kod povišene temperature djetetu se u vrtiću može dati Paracetamol sirup? DA / NE neki drugi lijek (navesti koji) _____

PODACI O PORODICI

6. S kim dijete živi? _____ Ukoliko dijete ne živi s oba roditelja molimo zaokružite ili dopunite neki od ponuđenih opcija, npr.: boravak u drugom gradu, razvod braka, zabrana prilaska djetetu, smrt jednog roditelja, drugo: _____

Predškolska ustanova "Kid IUS"

+387 33 957 490 +387 33 957 105 www.kidius.ba
Hrasnička cesta 15, 71210 Ilidža, Sarajevo info@kidius.ba



7. Da li je u posljednje vrijeme bilo stresnih događaja u porodici: NE / DA preseljenje, razvod, bolest, smrt člana porodice, saobraćajne nesreća, drugo: _____

POTREBE I NAVIKE DJETETA

8. Samostalnost pri hranjenju: samostalno / nesamostalno / pije: na flašicu, koristi čašu uz pomoć / samostalno koristi čašu.

9. Je li Vaše dijete imalo / ima poteškoće sa žvakanjem i gutanjem: DA / NE, druge navike kod hranjenja:

10. Postoje li namirnice koje dijete ne konzumira zbog zdravstvenih razloga, npr. alergija ili intolerancija na namirnice? NE / DA, koje: _____

Ukoliko imate ljekarski nalaz ili neku drugu dokumentaciji obavezno priložiti!

11. Jesu li djetetu potrebne pelene: NE / DA - stalno, za spavanje – dnevno, noćno / traži da ide na wc.

12. Da li je dijete uključeno u praćenje ili terapiju specijalista (npr. fizijatra, neuropedijatra, logopeda, psihologa, fizioterapeuta, stručnjaka druge predškolske ustanove itd):

Koja ustanova: _____

Koja vrsta stručnjaka: _____

Koja terapija: _____

13. Dijete ima teškoće u razvoju: oštećenja vida, oštećenja sluha, poremećaji govorne komunikacije i specifične teškoće u učenju, tjelesni invaliditet, intelektualne poteškoće, više vrsta teškoća u psihofizičkom razvoju:

Medicinski i drugi nalazi: NE / DA (ukoliko je odgovor da, priložiti nalaz!)

Predškolska ustanova "Kid IUS"

+387 33 957 490

+387 33 957 105

www.kidius.ba

Hrasnička cesta 15, 71210 Ilidža, Sarajevo

info@kidius.ba



MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ

14. Uočavate li neke specifičnosti u motoričkom razvoju svoga djeteta: a) padanje „popikavanje“ i sudaranje s predmetima b) sklonost povredama c) pojačano motorno kretanje (živahno) d) hod na prstima e) ne voli se

kretati, drugo: _____

15. Kojom rukom se dijete pretežno koristi: desnom/lijevom/obje

16. Pokazuje li dijete preosjetljivost na podražaje iz okoline: zvuk, dodir, svjetlosne promjene, miris, okus,

vrtnju, ljuljanje, nepoznate osobe, nešto drugo: _____

KOMUNIKACIJSKI I JEZIČNO GOVORNI RAZVOJ

17. Kada se igrate s djetetom primjećujete: da se odaziva na ime, donosi Vam i pokazuje zanimljive stvari, igračke, gleda Vas u oči, pogledava u Vas i provjerava kako Vi reagujete, smije se kad se Vi smijete, imitira

Vaše pokrete, grimase, pljeskanje, maše pa-pa, drugo: _____

18. Ima li Vaše dijete promjene u ritmu i tempu govora (zastajkivanja, ponavljanja, ubrzavanja) DA / NE

19. Živi li dijete u višejezičnoj sredini ? NE / DA Ako da, koji je prvi jezik? _____

PODACI O SOCIJALNOM I EMOCIONALNOM RAZVOJU DJETETA

20. S kim je dijete do sada boravilo? _____

21. Dijete je do sada imalo kontakt s drugom djecom: rijetko / povremeno / često

22. U kontaktu s drugom djecom: posmatra drugu djecu, igra se u blizini njih, stidno je, povučeno, pokazuje slabiji interes za igru s djecom, pokušava se uključiti u njihovu igru, dobro surađuje, drugo:

23. Da li je Vaše dijete često u pokretu, penje se, nemirno je, vrpolji se na stolici, trči kroz sobu, ponekad se udaljava od roditelja na igralištu, ulici, slabije procjenjuje opasnosti, penje se, stavlja sitne ili nejestive stvari u

usta? (zaokružiti jedan ili više odgovora), drugo: _____

Predškolska ustanova "Kid IUS"

+387 33 957 490 +387 33 957 105 www.kidius.ba
Hrasnička cesta 15, 71210 Ilidža, Sarajevo info@kidius.ba



24. Koliko vremena dnevno Vaše dijete provede gledajući TV i uz kompjuter: _____

25. Kako procjenjujete da će se dijete prilagoditi na vrtić : a) bez poteškoća b) s početnim poteškoćama, ali brzo c) s poteškoćama i duže vrijeme

26. Koja su Vaša očekivanja od vrtića:

za dijete : _____

za sebe : _____

U Sarajevu, _____

Svojim potpisom roditelj garantuje istinitost podataka.

Potpis roditelja: _____

Potpis direktora _____