DJEČJI VRTIĆ PROLJEĆE

BOCAKOVA ULICA 7

SVETI IVAN ZELINA

**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 u dječji vrtić.

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.

**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: (OZNAČITI)  **M**  **Ž** | |
| DATUM ROĐENJA: |  | | | | | | | | | | | | |
| ADRESA STANOVANJA: |  | | | | | | | | | | | | |
| S KIM DIJETE ŽIVI? |  | | | | | | | | | | | | |
| **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: (OZNAČITI 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: (OZNAČITI) | | | | | | | | | | | **NE**  **DA** | | |
| AKO JE ODGOVOR **DA** NAVESTI KOJE VRSTE:(OZNAČITI I DOPUNITI)  **nadzor nad roditeljskim pravom  / brakorazvodna parnica  / korisnici pomoći  / ostalo:** (NAVESTI) | | | | | | | | | | | | | |
| **PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DJETETA** | | TRUDNOĆA:(OZNAČITI I DOPUNITI)  **Uredna  / rizična / ostalo:** (NAVESTI) | | | | | | | | | | | | | |
| POROD od       tjedana:(OZNAČITI)  **Prirodan  / carski rez  / vakuum** | | | | | | | | | | | | | |
| POROĐAJNA TEŽINA/DUŽINA: | | | | APGAR | | | | | | BROJ DANA U BOLNICI: | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | |
| STANJE DJETETA PRI I NAKON PORODA:(OZNAČITI I DOPUNITI)  **uredno / infekcija / omotana pupkovina / intrakranijalno krvarenje / primanje kisika / inkubator / ostalo:** (NAVESTI) | | | | | | | | | | | | | |
| PREBOLJENE I ČESTE BOLESTI, STANJA, KRONIČNE BOLESTI: (OZNAČITI 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: (OZNAČITI)  **NE**/ **DA** | | | | AKO JE ODGOVOR **DA,** NAVESTI KOJE VRSTE: | | | | | | | | | |
| **POTREBE I NAVIKE DJETETA** | | DIJETE SE JOŠ UVIJEK SE DOJI:  (OZNAČITI)  **NE** / **DA** | | | | | | NAČIN KONZUMIRANJA TEKUĆINE: (OZNAČITI)  **Na bočicu / koristi šalicu uz pomoć /**  **koristi šalicu samostalno** | | | | | | | |
| NAČIN KONZUMIRANJA HRANE: (OZNAČITI)  **kašasta / usitnjena / kruta** | | | | | | SAMOSTALNOST PRI HRANJENJU: (OZNAČITI)  **samostalno / nesamostalno / potrebno ga je dohraniti** | | | | | | | |
| JE LI DIJETE IMALO /IMA POTEŠKOĆE SA  ŽVAKANJEM I GUTANJEM:( OZNAČITI)  **NE** / **DA** | | | | | | AKO JE ODGOVOR **DA,** NAVESTI KOJE VRSTE: | | | | | | | |
| APETIT: (OZNAČITI)  **dobar / loš / selektivan (izbirljiv) / kako kada / pretjeran** | | | | | | | | | | | | | |
| ODBIJA LI DIJETE NEKU HRANU: (OZNAČITI)  **NE** / **DA** | | | | | | AKO JE ODGOVOR **DA** NAVESTI KOJU: | | | | | | | |
| POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ PREHRANU: (NAVESTI) | | | | | | | | | | | | | |
| **ALERGIJE NA HRANU** | | | | | | | | | | | | | |
| ALERGIJA/INTOLERANCIJA NA HRANU? (OZNAČITI I)  **NE**/ **DA** | | | | | | | NA KOJU HRANU JE VAŠE DIJETE ALERGIČNO? | | | | | | |
| KOD INTOLERANCIJE NA HRANU POSTOJI SOLUCIJ ADA DIJETE MOŽE UZIMATI ODREĐENE NAMIRNICE U ODREĐENIM KOLIČINAMA KOJE NEĆE IZAZVATI ALERGIJSKU REAKCIJU – DA LI JE TO SLUČAJ KOD VAŠEG DJETETA I O KOJIM SE NAMIRNICAMA I KOLIČINAMA RADI? | | | | | | | | | | | | | |
| KAKVU REAKCIJU IMA VAŠE DIJETE KOD KONZUMIRANJA ALERGENE HRANE? | | | | | | | | | | | | | |
| KORISTITE LI ANTIHISTAMINIKE ZA BLAŽU ALERGENU REAKCIJU, AKO DA-KOJE? | | | | | | | | | | | | | |
| JE LI VAŠE DIJETE IMALO IZRAŽENIJU/TEŽU REAKCIJU NA ALERGENU HRANU ILI JE BILO U STANJU ANAFILAKTIČKOG ŠOKA? – AKO DA, KOLIKO PUTA I KADA? | | | | | | | | | | | | | |
| IMATE LI UVIJEK SA SOBOM AUTOINJEKTOR ADRENALINA I JESTE LI GA KORISTILI – AKO DA, KADA I KOLIKO PUTA? | | | | | | | | | | | | | |
| RITAM SPAVANJA: | | | NOĆNI SAN | | | | | | DNEVNI SAN | | | | |
| od      do       sati | | | | | | Prvi: od      do      sati  Drugi: od      do      sati | | | | |
| ZASPE LI DIJETE SAMOSTALNO:  (OZNAČITI)  **NE** / **DA** | | | | AKO JE ODGOVOR **NE**, KAKO USPAVLJUJETE DIJETE: (OZNAČITI)  **zaspe samo / duda / bočica / dojenje / igračka /**  **ostalo:** (NAVESTI) | | | | | | | | | |
| DIJETE SE USPAVLJUJE:  **lako / teško** | | | | DIJETE SPAVA: (OZNAČITI I DOPUNITI)  **mirno / nemirno / plače u snu / vrišti / budi se**      **puta** | | | | | | | | | |
| POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ SPAVANJE: (NAVESTI) | | | | | | | | | | | | | |
| DJETETU SU POTREBNE PELENE: (OZNAČITI)  **NE** / **DA** | | | | | | | | AKO JE ODGOVOR **DA**: (OZNAČITI)  **stalno / za spavanje: dnevno, noćno** | | | | | |
| PRIVIKAVANJE NA SAMOSTALNO OBAVLJANJE NUŽDE: (OZNAČITI I DOPUNITI)  **nije počelo / počelo je s**       **mjeseci** | | | | | | | | | | | | | |
| SADA DIJETE: (OZNAČITI I DOPUNITI)  **samo ide na WC ili kahlicu / traži da ga se odvede / treba ga podsjetiti / sjedi i ne obavi nuždu / odbija odlazak / ostalo:** (NAVESTI) | | | | | | | | | | | | | |
| UKOLIKO JE DIJETE ODVIKNUTO OD PELENA, DOGAĐA LI MU SE: (OZNAČITI I DOPUNITI)  **mokrenje u gaćice- u budnom stanju; na spavanju / obavljanje velike nužde u gaćice / zadržavanje stolice** | | | | | | | | | | | | | |
| POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ PELENE I NUŽDU: (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: | |  | | | | | |
| KOJI VRSTA STRUČNJAKA: | |  | | | | | |
| KOJA TERAPIJA : | |  | | | | | |
| **MOLIMO UPIŠITE AKO DIJETE IMA TEŠKOĆE U RAZVOJU** | | | | | | | |
| NALAZ I MIŠLJENJE JEDINSTVENOG  TIJELA VJEŠTAČENJA: (OZNAČITI)  **NE** / **DA** | | | RJEŠENJE CENTRA ZA SOCIJALNU  SKRB: (OZNAČITI)  **NE** / **DA** | | | | MEDICINSKI I DRUGI NALAZI:  (OZNAČITI)  **NE** / **DA** |
| VRSTA TEŠKOĆE: (OZNAČITI)  **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 SJEDI: (OZNAČITI)  **NE /DA**, od      mjeseci | | | DIJETE JE PUZALO: (OZNAČITI)  **NE** / **DA** | | | DIJETE SAMOSTALNO HODA: (OZNAČITI)  **NE /DA**, od      mjeseci | |
| UOČAVATE LI NEKE OD NIŽE NAVEDENIH SPECIFIČNOSTI U MOTORIČKOM RAZVOJU SVOGA DJETETA: (OZNAČITI 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: (OZNAČITI I DOPUNITI)  **zvuk / dodir  / svjetlosne promjene  / miris  / okus  / vrtnju  / ljuljanje  /**  **ostalo:** (NAVESTI) | | | | | | | |
| **KOMUNIKACIJSKI I JEZIČNO‐GOVORNI RAZVOJ DJETETA** | KOD DIJETETA PRIMJEĆUJETE: (OZNAČITI 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** | | | | | | | |
| PRVU RIJEČ SA ZNAČENJEM DIJETE JE IZGOVORILO S       mjeseci | | | | | | | |
| PRVU REČENICU (npr. *auto brum brum, medo pije* i sl.) DIJETE JE IZGOVORILO S       mjeseci | | | | | | | |
| DIJETE SE IZRAŽAVA:(OZNAČITI)  **gestom  / gugutanjem, brbljanjem / riječima / rečenicom** | | | | | | | |
| RAZUMIJE LI DIJETE  ŠTO DRUGI GOVORE:  (OZNAČITI)  **NE** / **DA** | IZGOVARA LI DIJETE PRAVILNO SVE  GLASOVE HRVATSKOG JEZIKA (samo za stariju djecu od 3 godine): (OZNAČITI)  **NE  / DA** | | | | IMA LI DIJETE PROMJENE U TEMPU I RITMU  GOVORA (zastajkivanja, ponavljanja, ubrzavanja u govor i sl.): (OZNAČITI)  **NE** / **DA** | | |
| ŽIVI LI DIJETE U VIŠEJEZIČNOJ SREDINI: (OZNAČITI)  **NE** / **DA** | | | | AKO JE ODGOVOR **DA,** KOJI JE PRIMARNI JEZIK U OBITELJSKOJ  SREDINI: (NAVESTI) | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SOCIJALNO‐EMOCIONALNI RAZVOJ DJETETA** | DIJETE JE DO SADA POHAĐALO DJEČJI VRTIĆ, OBRT ZA DADILJE, IGRAONICU: (OZNAČITI)  **NE** / **DA** | | AKO JE ODGOVOR **DA,** KAKO SE PRILAGODILO: (NAVESTI) |
| DIJETE SE OD BLISKIH OSOBA ODVAJA: (OZNAČITI)  **teško / bez većih problema / nije se do sada odvajalo** | | DIJETE JE DO SADA IMALO KONTAKT S DRUGOM DJECOM:  (OZNAČITI)  **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: (OZNAČITI 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) | | |
| DIJETE OBIČNO SA SOBOM NOSI NEKI  PREDMET: (OZNAČITI)  **NE** / **DA** | AKO JE ODGOVOR **DA,** KOJI (npr. duda, bočica, pelena, jastuk, igračka):  (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: (OZNAČITI)  **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** | | |
| OPREZ U PONAŠANJU: (OZNAČITI I DOPUNITI)  **potrebno ga je stalno imati na oku: ponekad se udaljava se od roditelja na igralištu, ulici**  **/ slabije procjenjuje opasnosti / penje se / stavlja sitne ili nejestive stvari u usta /**  **odsustvo straha / ostalo:** (NAVESTI) | | |
| KOLIKO VREMENA DIJETE DNEVNO PROVEDE PRED EKRANIMA:(OZNAČITI 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) | | |

NAVESTI VRIJEME DJETETOVOG BORAVKA U ODGOJNOJ SKUPINI TIJEKOM GODINE:

od      do     sati

U Svetom Ivanu Zelini,      2020.

Potpis roditelja/skrbnika: Stručni suradnik :

6