

**Městské jesle, Svisle 785/2, 750 02 Přerov I-Město**

## **DOTAZNÍK při nástupu dítěte do dětské skupiny**

**Jméno a příjmení dítěte.....**

Jak dítě oslovujete?

.....

Jaké má oblíbené hračky, aktivity?

.....

.....

Je zvyklé na vrstevníky, na cizí lidi, bývá někdy v jiném prostředí?

.....

Je dítě na něco zvlášť citlivé? Bojí se něčeho?

.....

Jména a věk sourozenců

.....

### **Stravovací návyky**

Jí dítě samo lžící? Dokrmujete nebo se musí krmit?

.....

Umí se samo napít? Z čeho pije?

.....

Jaký druh mléka dítě pije? Je dítě kojeno? Co preferuje na pití v průběhu dne?

.....

Odmítá zcela nějaké jídlo? Pokud ano, jaké.

.....

### **ALERGIE na potraviny**

.....

### **ALERGIE na léky, pylly**

.....

### **Hygienické návyky**

Nosí pleny? (celodenně, jen na spaní po obědě, na noc, ven)

.....

Umí sdělit, že potřebuje na toaletu/nočník? Pokud ano, jakým způsobem?

.....

### **Spánek**

Je dítě zvyklé spát po obědě? V jakou dobu?

.....

Způsob usínání. Popište rituály při uspávání po obědě (dudlík, písnička, plyšák...)

.....

.....

Je dítě zvyklé na dudlík? (vyžaduje přes den, jen na spaní, při pláči...)

.....

Dítě je rádo ve společnosti nebo preferuje klidné zázemí?

.....

### **Ostatní**

V kolika měsících začalo dítě samostatně chodit?

.....

Jak zvládá chůzi po schodech? (zvládne s pomocí, bez pomoci, musí se nést)

.....

Řečové schopnosti (nemluví – jen slabiky – celá slova – krátké věty...)

.....

.....

Kterými pěti slovy byste charakterizovali vaše dítě

.....

.....

Jiná sdělení o dítěti (zvyklosti, zlozvyky, vlastnosti, o kterých bychom měli vědět apod.)

.....

.....

.....

**Datum a podpis rodičů:**

**Datum přijetí dítěte:**

**Podpis pečující osoby:**