**DJEČJI VRTIĆ PRI OSNOVNOJ ŠKOLI „IVAN GORAN KOVAČIĆ”**

**ŠKOLSKA 2, 33513 ZDENCI**

Cilj inicijalnog razgovora je upoznavanje psihofizičkog razvoja djeteta na temelju procjena roditelja, priložene dokumentacije i zapažanja odgojitelja o ponašanju djeteta tijekom razgovora, kako bi se djetetu pomoglo da se što lakše uključi u Dječji vrtić.

Molimo Vas da, ukoliko ju posjedujete, priložite postojeću medicinsku i drugu relevantnu dokumentaciju bitnu za razvoj djeteta.

Podatke ispunite čitko, tiskanim slovima, a u pitanjima zaokružite odgovore koji opisuju dijete ili ih nadopunite. Obrazac inicijalnog razgovora sastavni je dio upisnog postupka i roditelj ga ispunjenog donosi odgojiteljima prema dogovoru.

PODACI O DJETETOVOM ZDRAVLJU, RAZVOJU, NAVIKAMA I IGRI

 (zaokružiti/obilježiti)

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime i prezime djeteta:** |  |
| **Dan, mjesec i godina rođenja djeteta:** |  | **OIB** |  |
| **Adresa stanovanja:** |  |

 **(Zaokružite i dopunite)**

|  |
| --- |
|  **Trudnoća majke:** po redu;\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Uredna, rizična – mirovanje, lijekovi, drugo: |
| **Porod od tjedana -** prirodan, carski rez, vakuum, drugo: |
| **Porođajna težina/dužina djeteta:** gr cm apgar |
| **Stanje djeteta pri i nakon poroda:-** uredno, infekcija, omotana pupkovina, intrakranijalno krvarenje primanje kisika, inkubator, nešto drugo: |
|  **Stanje majke nakon poroda:** |   |
| **Dijete je dojeno do:** |  \_\_\_\_\_\_\_\_ mj.  |  još uvijek se doji |
| **Apetit djeteta:** | dobar, loš izbirljiv, samostalno, izbirljiv, pretjeran, kako kada |
|  **Samostalnost pri hranjenju** | samostalno, nesamostalno, potrebna pomoć pri hranjenju |
|  **Pije:**  | na bočicu, koristi šalicu uz pomoć, koristi šalicu samostalno |
| **Odbija li neku hranu** – koju? |  |
| **Je li vaše dijete imalo/ima poteškoće sa žvakanjem i gutanjem?**  |  NE DA |
| **Postoje li namirnice koje dijete ne konzumira zbog zdravstvenih razloga** | NE DA - koje(obavezno priložiti zdravstvenu dokumentaciju) |
| **Jesu li djetetu potrebne pelene** | NE DA stalno, za spavanje – dnevno, noćno |
| **Korištenje WC-a** | samostalno | treba pomoć | treba ga podsjetiti |
| **Eventualne specifičnosti** (npr. mokrenje u gaćice, prljanje gaćica stolicom, zadržavanje stolice i sl.) |
| **Kada je dijete prohodalo** |  | **Dominantna ruka** | L D |
| **Uočavate li neke od navedenih specifičnosti u motoričkom razvoju svoga djeteta:** | nespretnost, češće padanje, sudaranje s predmetima, spoticanje, sklonost povredama, pojačana motorička aktivnost(živahno), hod na prstima, ne voli se kretati, ništa od toga navedenog, ostalo – što\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Pokazuje li dijete preosjetljivost na podražaje iz okoline:** | zvuk, dodir, svjetlosne promjene, miris, okus, vrtnju, ljuljanje, ništa od navedenog – ostalo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  **Preboljene i česte bolesti, stanja, kronične bolesti:**Češće respiratorne infekcije, kronične bolesti, alergije, febrilne konvulzije, epilepsija, malformacije urogenitalnog trakta, povrede i operacije, bolesti endokrinog sustava, kardiološke, drugo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  **Molimo upišite ako je dijete uključeno u praćenje ili terapiju** specijalista (npr. fizijatra, neuropedijatra, logopeda, rehabilitatora, psihologa, fizioterapeuta, stručnjaka druge predškolske ustanove itd): |
| * Koja ustanova:
 |
| * Koji vrsta stručnjaka:
 |
| * Koja terapija:
 |
|  **Dijete ima teškoće u razvoju:** |
| * Nalazi i mišljenja tijela vještaćenja ili rješenja HZZA- a: NE DA
 |
| * Medicinski i drugi nalazi:
 |
| * Ako DA koje teškoće(zaokruži):
 |
| Vrste teškoća: oštećenja vida, oštećenja sluha, komunikacijske i jezično – govorne teškoće, poremećaj iz spektra autizma, tjelesni invaliditet, intelektualne teškoće, poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim faktorima ili progredirajućim psihopatološkim stanjem, postojanje više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju |
|  **Prva riječ** sa značenjem pojavila se kod vašeg djeteta s mjeseci. |
| **Prva rečenica** (npr. tata papa) javila se s mjeseci. |
| **Izgovara li vaše dijete pravilno sve glasove hrvatskog jezika**(samo za djecu stariju od 3 godine) DA NE |
| **Vaše se dijete izražava:** gugutanjem, brbljanjem, gestom, riječima, rečenicom |
| **Razumije li vaše dijete što drugi govore?** DA NE |
| **Jezično-govorni razvoj svog djeteta biste opisali kao:** usporen, uredan, napredan |
| **KAD SE VI 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 reagirate*
* *smije se kad se vi smijete*
 |
|  **Dijete se od bliskih osoba odvaja:** | teško |  bez većih problema |  nije se odvajalo |
|  **U kontaktu s nepoznatim ljudima dijete je najčešće:** |  u početku je oprezno |
| teže prihvaća nove ljude |  odmah prihvaća kontakt |  nema distancu prema nepoznatima |
| **Dijete je do sada imalo kontakt s drugom djecom** |  rijetko |  povremeno |  često |
| **U kontaktu s drugom djecom** | promatra drugu djecu |  sramežljivo je |  povučeno |
| igra se u blizini njih | pokazuje slabiji interes za igru s djecom | tješi | pomaže |
| pokušava se uključiti u njihovu igru | dobro surađuje s drugom djecom |
| ponekad pokazuje grubost prema djeci (griženje, guranje, svađanje...) | suosjeća |
| spremno je dijeliti, pokloniti | ostalo: |
| PAŽNJU u igri ili aktivnosti zadržava: | * približno jednako dugo kao djeca iste dobi
* 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
 |
| **Dijete obično sa sobom nosi neki PREDMET: NE DA –** dudu, bočicu, pelena, jastuk, igračku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Koliko dugo dijete može provesti u samostalnoj igri i koja je to igra?** |
| **S kim se najčešće igra?** |
| **Koliko vremena provodite vi u igri s djetetom i kojoj najčešće?** |
| **Smatrate li da u nekom području iskazuje potencijalnu darovitost?** NE DA – kojem? |
| **Koliko vremena dnevno provede gledajući tv/mobitel/tablet/računalo, i što gleda ili igra:** |
| **Koliko vremena provede gledajući programe na stranom jeziku:** |
| **Brine li vas nešto u vezi pohađanja vrtića?** |
| **Oprez u ponašanju** | DA NE | sklono bježanju/skrivanju | treba ga stalno imati na oku |
| penje se svuda | stavlja sitne stvari u usta | slabije procjenjuje opasnosti |
| **Što vam se najviše sviđa kod vašeg djeteta, u čemu je jako dobro, KOJE SU MU JAKE STRANE:**  |
| **KOJE SU MU SLABIJE STRANE, što vas brine u djetetovom ponašanju, razvoju:** |
| **Kakvim se roditeljem smatrate:** |
| Mama: | dosljednim | strogim | popustljivim |
| Tata: | dosljednim | strogim | popustljivim |
| **Što o očekujete da vrtić pruži vama i vašem djetetu/djeci?** |
| **Kako procjenjujete da će se dijete prilagoditi na vrtić:** | * bez poteškoća prilagodbe
* s početnim poteškoćama, ali brzo
* s poteškoćama prilagodbe i dulje vrijeme
 |

Roditelj svojim potpisom jamči istinitost podataka.

POTPIS RODITELJA: POTPIS ODGOJITELJICA:

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

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

U Zdencima, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, 2025.