**O B R A Z A C Z A I N I C I J A L N I R A Z G O V O R**

 Za upis djeteta u Dječji vrtić „Suhopolje“ Suhopolje

UPUTE ZA INICIJALNI RAZGOVOR

Ispunjeni Obrazac za inicijalni razgovor sastavni je dio upisnog postupka. 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 unutar ustanova ranog i predškolskog odgoja.

Podatke ispunite čitko, tiskanim slovima, a u pitanjima zaokružite/nadopunite odgovore koji opisuju dijete.

**IME I PREZIME DJETETA:**

**TERMIN INICIJALNOG RAZGOVORA** (ISPUNJAVA DJEČJI VRTIĆ)

DATUM:

VRIJEME:

INICIJALNI UPITNIK ZA UPIS DJETETA U DJEČJI VRTIĆ „SUHOPOLJE“ SUHOPOLJE

|  |  |
| --- | --- |
| **Ime i prezime djeteta:**  | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Spol djeteta :**  | **muški ženski** |
| **Datum rođenja:** |  |
| **OIB DJETETA** |  |
| **Dob djeteta:**  |  **godina mjeseci**  |
| **Adresa stanovanja:** |  |

**PODACI O OBITELJI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **MAJKA** |  | **OTAC** |
| **Prezime i ime:** |  |  |  |
| **Godina rođenja:** |  |  |  |
| **Zanimanje:** |  |  |  |
| **Stručna sprema:** |  |  |  |
| **Poslodavac:** |  |  |  |
| **Radno vrijeme :** | od do |  | od do |
| **Adresa posla:** |  |  |  |
| **Telefon na poslu:** |  |  |  |
| **Telefon u stanu:** |  |  |  |
| **Mobitel :** |  |  |  |
| **email :**  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **a) Navedite s kim dijete živi:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Ime i prezime** | **Srodstvo** | **Godina rođenja** | **Napomena:** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 |
| **b) Obitelj živi u:** *vlastitom stanu/kući/podstanarstvu/zajedničkom kućanstvu/drugo* |
| **c) Ako dijete ne živi s oba roditelja molimo navedite razlog ( zaokružite i dopunite ), npr.:** *boravak u drugom gradu, razvod braka, razvrgnuta izvanbračna zajednica, zabrana prilaska djetetu, udomiteljstvo, skrbništvo i ostalo:* |
| **d) Kako biste opisali međusobne odnose u obitelji:** *izvrsni, zadovoljavajući, narušeni* |
| **e) Je li obitelj u tretmanu Centra za socijalnu skrb:** *NE DA – koja vrsta:* *-nadzor nad obitelji**-ostalo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| **f) Dijete živi u iznimno teškim socijalnim i zdravstvenim prilikama u obitelji** *NE DA - opišite:* |
| **g) Postoje li bolesti u obitelji ?**  |
| **h) Je li u zadnje vrijeme bilo stresnih događaja u obitelji:** *preseljenje, razvod, bolest, smrt člana obitelji, prometna nesreća ili drugo: NE DA – kojih:* |
| **i)Korištenje nekog socijalnog prava /beneficije i kojeg ;** *produljeni porodni dopust, status njegovatelja, skraćeno radno vrijeme , ostalo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

|  |
| --- |
| **PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DJETETA****Broj osigurane osobe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Nadležni pedijatar (ime i prezime, adresa): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Nadležni stomatolog: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| TRUDNOĆA *uredna, rizična – mirovanje, lijekovi, drugo:* |
| **POROD** *od tjedana - prirodan , carski rez, vakuum, drugo:* |
| POROĐAJNA TEŽINA/DUŽINA / APGAR |
| **STANJE DJETETA PRI I NAKON PORODA** *uredno, infekcija, omotana pupkovina, intrakranijalno krvarenje, primanje kisika, inkubator ili nešto drugo:* |
| **STANJE MAJKE NAKON PORODA :** |

|  |
| --- |
| **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 ili druge*  |
| **Molimo upišite ako je dijete boravilo u bolnici:**  |
|  | **Bolnica:**  |  |
|  | **Koliko dana i razlog boravka:** |  **dana, zbog čega:**  |
|  | **Poteškoće zbog odvajanja :** | *NE DA – koje:* |

|  |
| --- |
| **Preboljene dječje zarazne bolesti:** *ospice, rubeola, kozice, šarlah, hripavac, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| **Bolesti dišnih puteva:** *nikada-ponekad-često* (bronhitis, angina, upala grla, uha) |
| **Problemi s disanjem:** *nikada-ponekad-često* (hrkanje, začepljen nos) |
| **Bolesti urogenitalnog sistema NE-DA (koja)** |
| **Bolesti probavnog trakta NE-DA (koja)** |
| **Konvulzije NE-DA u dobi od :** |
| **Alergije NE-DA (na što?)** |
| **Traume (povrede, potres mozga) NE-DA** |
| **Sluh uredan? DA-NE** |
| **Vid uredan? DA-NE** |
| **KOD POVIŠENE TJELESNE TEMPERATURE DIJETE UZIMA? (paracetamol, neofen..)** |

|  |
| --- |
| **POTREBE I NAVIKE DJETETA**  |
|  | **Dijete je dojeno do: \_\_\_\_ mj, još uvijek se doji** |
|  | **Apetit:** *dobar , loš , izbirljiv , kako kada, pretjeran* |
|  | **Samostalnost pri hranjenju:** *samostalno , nesamostalno , potrebno ga je dohraniti* |
|  | **Pije:** *na bočicu, koristi šalicu uz pomoć, koristi šalicu samostalno* |
|  | **Koliko mlijeka dijete dnevno pije:** |
|  | **Je li vaše dijete imalo /ima poteškoće sa žvakanjem i gutanjem** |
|  | **Jede:** *miksanu, usitnjenu, normalnu hranu* |
|  | **Obredi, rituali kod hranjenja:** |
|  | **Odbija neku hranu:** |
|  | **Osobito voli slijedeću hranu:** |
|  | **Postupci kada dijete ne želi jesti:** |
|  | **Postoje li namirnice koje dijete ne konzumira zbog zdravstvenih razloga, npr.alergija ?**  **NE DA, koje:**  **(molimo priložite dokumentaciju)** |
|  | **Posebne napomene:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Ritam spavanja:** | **noćni san od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_sati** |  **I dnevni san od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_sati****II dnevni san od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_sati** |
|  | **Kako se dijete uspavljuje:**  | **duda, bočica, dojenje, igračka ili predmet\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****nešto drugo:****zaspe samo, lako, teško** |
|  | **Dijete spava:** | **mirno, nemirno, budi se \_\_\_\_\_\_\_\_ puta, plače po noći, vrišti,**  |
|  | **Posebne napomene:** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Jesu li djetetu potrebne pelene: NE DA - stalno , DA-za spavanje – dnevno, noćno** |
|  | **Dnevnu pelenu nema od \_\_\_\_\_god\_\_\_\_\_mj a noćnu od \_\_\_\_god i \_\_\_\_\_mj** |
|  | **Privikavanje na samostalno obavljanje nužde: nije počelo, počelo je s \_\_\_\_\_\_\_\_mj.** |
|  | **Sada dijete:** *samo ide na WC ili tutu, traži da ga se odvede, treba ga podsjetiti, treba pomoć pri obavljanju nužde (oblačenje/svlačenje/brisanje), sjedi i ne obavi nuždu, odbija odlazak , nešto drugo* |
|  | **Ukoliko je dijete odviknuto od pelena, događa li mu se:**1. **mokrenje u gaćice u budnom stanju, na spavanju, koliko često?\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **prljanje gaćica stolicom, koliko često?\_\_\_\_\_\_**
3. **zadržavanje stolice**
 |
|  | **Posebne napomene:** |
|  **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:** |
| * e
 |  **Nalazi i mišljenja tijela vještačenja ili rješenja HZZO -a: NE DA** |
|  |  **Medicinski i drugi nalazi: NE DA** |
|  | **Ako DA koje teškoće:** |
|  | **Vrste teškoća :** *oštećenja vida , oštećenja sluha , poremećaji govorno –glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju, tjelesni invaliditet, intelektualno zaostajanje, poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim faktorima ili progredirajućim psihopatološkim stanjem, autizam, postojanje više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju* |

**MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Kada je dijete počelo samostalno sjediti?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.Je li dijete puzalo i koliko dugo?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Kada je dijete prohodalo?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dijete još ne hoda/prohodava** |
|  | **Kako procjenjujete motorički razvoj svojeg djeteta: a) izrazito spretnom b) prosječno****c) izrazito nespretno** |
|  | **Uočavate li neke od niže navedenih specifičnosti u motoričkom razvoju svoga djeteta:**a) Nespretnost (češće padanje- „popikavanje“ i sudaranje s predmetima) b)Sklonost povredama c) Pojačano motorno kretanje (živahno) d) Hod na prstima e)Ne voli se kretati f)Ostalo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | **Kojom rukom se dijete pretežno koristi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Pokazuje li dijete interes za šaranje, crtanje i služenje olovkom? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  | **Pokazuje li dijete preosjetljivost na podražaje iz okoline:** *a) zvuk b)dodir c)svjetlosne promjene d) miris e)okus f)vrtnju, ljuljanje g) ostalo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

**KOMUNIKACIJSKI I JEZIČNO GOVORNI RAZVOJ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **KAD SE VI IGRATE S DJETETOM primjećujete:**  | 1. *da se odaziva na ime*
2. *donosi vam i pokazuje zanimljive stvari, igračke*
3. *gleda vas u oči*
4. *pogledava u vas i provjerava kako vi reagirate*
5. *smije se kad se vi smijete*
6. *imitira vaše pokrete, grimase, pljeskanje..maše pa-pa.*
7. *koristi li vaše dijete gestu pokazivanja*
 |

 |
|  | **-Prva riječ sa značenjem pojavila se kod vašeg djeteta s \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mjeseci. Prva rečenica (npr. tata pa-pa) javila se s \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mjeseci.****-Vaše se dijete izražava:**a) gestom b) gugutanjem, brbljanjem c) riječima d) rečenicom**- Razumije li vaše dijete što drugi govore? DA NE****-Izgovara li vaše dijete pravilno sve glasove hrvatskog jezika (samo za stariju djecu od 3 godine) DA NE****-Ima li vaše dijete promjene u ritmu i tempu govora (zastajkivanja, ponavljanja, ubrzavanja u govoru)** **DA NE** **-Jezično-govorni razvoj svog djeteta biste opisali kao:***a) usporen b)uredan c)napredan***-Živi** li **dijete u višejezičnoj sredini ? DA NE , koji je primarni jezik u obiteljskoj sredini ?**  |

|  |
| --- |
| **PODACI O SOCIJALNOM I EMOCIONALNOM RAZVOJU DJETETA:** |
|  | **DIJETE JE POHAĐALO VRTIĆ**  | **NE DA koji:** **Vrijeme upisa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Vrijeme ispisa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Razlog ispisa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
|  | **Ako da, kako se prilagodilo:**  | **a) teško b) bez većih problema** |
|  | **DIJETE SE OD BLISKIH OSOBA ODVAJA:** | **a) teško b) bez većih problema c) nije se odvajalo** |
|  | **Odvajanja od roditelja bila su:** **a) kraća (nekoliko sati)****b) duža (više dana)****Razlog dužeg odvajanja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
|  | **Tko je do sada čuvao dijete?** |  |
|  | **Koja osoba provodi najviše vremena s djetetom?** |  |
|  | **U KONTAKTU S NEPOZNATIM LJUDIMA dijete najčešće:** | 1. **u početku je oprezno**
2. **teže prihvaća nove ljude**
3. **odmah prihvaća kontakt**
4. **nema distancu prema nepoznatima**
 |
|  | **Dijete je do sada imalo KONTAKT S DRUGOM DJECOM:** | **rijetko, povremeno, često** |
|  | **U kontaktu s drugom djecom :** | 1. *promatra drugu djecu • igra se u blizini njih*
2. *sramežljivo je •povučeno • pokazuje slabiji interes za igru s djecom*
3. *pokušava se uključiti u njihovu igru •dobro surađuje s drugom djecom*
4. *ponekad pokazuje grubost prema djeci (griženje, guranje, svađanje...)*
5. *suosjeća • tješi • pomaže • spremno je dijeliti, pokloniti*
 |
|  |
|  | **U EMOCIJAMA, RASPOLOŽENJU I NAVIKAMA se javlja:** | 1. *pokazuje strah od nekih situacija, mraka, osoba, maski, zvukova, životinja:*
2. *jako je uznemireno kad se odvoji od roditelja*
3. *žali se na bolove u trbuhu, glavi itd.*
4. *često se opire zahtjevima, često govori ne i neću, ljuti se, ima ispade bijesa*
5. *pokazuje ljubomoru*
6. *puno plače*
7. *ima respiratorne afektivne krize*
8. *pokazuje tikove, trešenje rukama, neobični pokreti rukama u blizini lica ,griženje noktiju, griženje samog sebe, ljuljanje, uvrtanje kose, skakutanje na mjestu, vrtnju oko sebe, hodanje u krug, drugo:*
 |
|  | **Kako Vaše dijete najčešće reagira kada se nalazi u sukobu:**1. *povlači se uz plač*
2. *traži pomoć odraslih*
3. *bori se za sebe*
4. *pokušava se dogovoriti*
5. *mijenja igru i društvo*
6. *napada (udara, gura, grize…)*
7. *nešto drugo (što?)*
 |
|  | **Kako vaše dijete reagira kada je ljuto:**1. *plače*
2. *viče*
3. *grize*
4. *udara druge*
5. *baca predmete*
6. *baca se po podu*
7. *sakrije se*
8. *bježi*
 |
|  | **Dijete obično sa sobom nosi neki PREDMET: NE DA -** *dudu, bočicu, pelenu, jastuk, igračku* |
|  | **Kako se najlakše može utješiti?** |  |
|  | **Primjećujete li kod svojeg djeteta:***-škripanje zubima* *-guranje ruke u usta**-masturbacija**-grickanje noktiju* | *-čupkanje kose -kopanje nosa**-sisanje prsta -mucanje**-ljuljanje glavom ili tijelom**-tikovi* |
|  |

|  |
| --- |
| **OBILJEŽJA DJETETOVE IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE:** |
|  | **U izboru SUIGRAČA:** | 1. *radije se igra u društvu odrasle osobe*
2. *bira stariju djecu, vršnjake, mlađu djecu*
3. *najradije se igra samo*
 |
|  | **Koliko dugo dijete može provesti u SAMOSTALNOJ IGRI : i koja je to igra?** |
|  | **Koju aktivnost/igru/igračku dijete osobito voli? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  | **POKAZUJE INTERES ZA:**1. *istraživanje, aktivno upoznavanje okoline, baratanje predmetima, igračkama : okretanje, tresenje, bacanje, umetanje, sastavljanje, rastavljanje...*
2. *učenje o pojmovima iz bliže i šire okoline , životinjama, biljkama, igračkama...*
3. *interes za slova, brojke*
4. *slaganje slagarica*
5. *građenje: toranj od kocaka, vlak, kuće, garaže, naselja,*
6. *oponašanje radnji koje je vidjelo: telefoniranje, češljanje, hranjenje lutke , igre s podjelom uloga*
7. *šaranje, crtanje, slikanje*
8. *igre vodom , pijeskom, plastelinom*
9. *gledanje slikovnica, slušanje priča, pričanje događaja, priča*
10. *slušanje glazbe, pjevanje pjesmica, glumu*
11. *igre s kretanjem - hodanje, trčanje, skakanje, penjanje, provlačenje, vožnja tricikla, bicikla, plesanje*
12. *strane jezike:*
13. *nešto drugo:*
 |
|  | **U RAZVOJU SPOZNAJE – uspoređujući svoje dijete s vršnjacima, primjećujete li da:**1. *pokazuje uspjeh kao i djeca njegove dobi*
2. *potrebno ga je poticati*
3. *radi prije, brže, uspješnije i drukčije od svojih vršnjaka te ima bolja i viša postignuća*
 |
|  | **Smatrate li da dijete u nekim područjima iskazuje potencijalnu darovitost:** |  **NE DA – u području :** |
|  | **PAŽNJU u igri ili aktivnosti zadržava:**  | 1. *približno jednako dugo kao djeca iste dobi*
2. *kraće vrijeme - često ne završi jednu igru, prelazi na drugu, često ih mijenja, lako ga prekidaju zvukovi ili podražaji sa strane*
3. *dugo se igra jednom igrom*
4. *ponavlja istu aktivnost puno puta uzastopno*
5. *ponekad odsutno, odluta mislima*
 |
|  | **AKTIVNO JE, U POKRETU:** | 1. *približno kao i djeca iste dobi*
2. *više aktivno – često u pokretu, penje se, nemirno je , vrpolji se na stolici, juri kroz sobu*
3. *manje aktivno*
 |
|  | **OPREZ U PONAŠANJU, 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 NE DA**
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Koliko vremena dnevno provede GLEDAJUĆI CRTANE FILMOVE I OPĆENITO TV:** |
|  | **Koliko vremena provede gledajući programe NA STRANOM JEZIKU:**  |
|  | **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:** |
|  | **Koja su VAŠA OČEKIVANJA OD VRTIĆA:*** **za dijete :**
* **za sebe :**
 |
|  | **Kako procjenjujete da će se dijete prilagoditi na vrtić :**  | 1. bez poteškoća prilagodbe
2. s početnim poteškoćama, ali brzo
3. s poteškoćama prilagodbe i dulje vrijeme
 |
|  | **Osobe koje će odvoditi i dovoditi dijete :** |  |
|  | **Prvi dan dolaska :**  | **u terminu :**  |

**Potpis roditelja/skrbnika/udomitelja: Stručno povjerenstvo za upis:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**