

## Kwestionariusz wywiadu dla rodziców dziecka rozpoczynającego edukację przedszkolną

Droży rodzice,

Pytania zawarte w kwestionariuszu wywiadu mają na celu dostarczenie nam, nauczycielkom, podstawowych informacji na temat Państwa pociech. Dzięki nim przygotowane przez nas zabawy i zajęcia oraz metody pracy, będą dostosowane do zainteresowań i potrzeb dzieci.

1. **Imię i nazwisko dziecka :** .....
2. **Czy dziecko uczęszczało wcześniej do żłobka?**      Tak / Nie
3. **Kto głównie opiekował się dzieckiem przed rozpoczęciem przedszkola?** .....
4. **Czy dziecko wychowuje się z rodzeństwem?**      Tak / Nie
5. **Czym dziecko najchętniej się bawi? Jakie zabawki szczególnie lubi?**  
.....  
.....
6. **Czy jest coś, czego dziecko szczególnie nie lubi lub się boi?**  
.....  
.....
7. **Czy dziecko mówi w sposób zrozumiały dla otoczenia?**      Tak / Nie
8. **Czy wykonuje podane czynności samodzielnie :**
  - Ubieranie się (odzież)      Tak / Nie
  - Zakładanie i ściąganie butów, kapci      Tak / Nie
  - Korzystanie z toalety      Tak / Nie
  - Jedzenie      Tak / Nie
9. **Proszę określić, jak często obserwują Państwo podane zachowania u swojego dziecka, korzystając z podanej skali: 0 – nigdy, 1 – rzadko/raczej nie, 2 – wielokrotnie/raczej tak, 3 – często/tak, 4 – bardzo często/zawsze.**
  - Dzieli się zabawkami      0 – 1 – 2 – 3 – 4
  - Bawi się sam      0 – 1 – 2 – 3 – 4
  - Zachowuje się agresywnie (szczypanie, bicie, zabieranie zabawek itp.)      0 – 1 – 2 – 3 – 4
  - Wymusza płaczem      0 – 1 – 2 – 3 – 4
  - Stosuje się do poleceń dorosłego      0 – 1 – 2 – 3 – 4
  - Prosi o pomoc, gdy ma problem      0 – 1 – 2 – 3 – 4
  - Jest złężnione      0 – 1 – 2 – 3 – 4
  - Czy dziecko jest wrażliwe na hałas/dotyk/lub określone zapachy      0 – 1 – 2 – 3 – 4
10. **Czy dziecko ma jeszcze drzemki w ciągu dnia?**      Tak / Nie

**11. Jak wygląda apetyt dziecka? Czy są produkty, których nie je lub nie lubi?**

.....

.....

**12. Czy dziecko przyjmuje na stałe leki lub wymaga szczególnej opieki zdrowotnej?**

.....

.....

**13. Czy dziecko ma stwierdzone alergie lub nietolerancje pokarmowe? Jeśli tak, jakie?**

.....

.....

**14. Co Państwa zdaniem, jest największą mocną stroną dziecka? Z czego jest najbardziej dumne?**

.....

.....

**15. Czy dziecko przejawia zachowania niepokojące rodzica?**

.....

.....

**16. Czy są sytuacje, na które nauczyciele powinni zwrócić szczególną uwagę?**

.....

.....

**17. Inne ważne informacje na temat dziecka :**

.....

.....

**18. Jeśli dziecko posiada opinię wydaną przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną, jest pod opieką terapeutów lub specjalistów, prosimy o informację na ten temat :**

.....

.....

**19. Jakie metody kontaktu z przedszkolem Państwo preferują?**

.....

**20. Co powinniśmy wiedzieć o Państwa dziecku, aby czuło się w przedszkolu bezpiecznie i komfortowo?**

.....

.....

**Dziękujemy za poświęcony czas!**