



Rovinj, _____

PRIJEMNI UPITNIK (podaci za odgojitelje djeteta)

❖ OPĆI PODACI

- *Ime i prezime djeteta* _____
- *Spol* : M Ž
- *Datum i mjesto rođenja* _____
- *Adresa stanovanja* _____

- **Prezime i ime majke** _____
 - Godina rođenja _____
 - Zanimanje i stručna sprema _____
 - Zaposlena u _____
 - Broj mobitela _____

- **Prezime i ime oca** _____
 - Godina rođenja _____
 - Zanimanje i stručna sprema _____
 - Zaposlen u _____
 - Broj mobitela _____

- *Osoba za kontakt (osim roditelja)* _____
 - broj mobitela _____

Zaokružite odgovore koji opisuju dijete, podcrtajte odgovore ili ih nadopunite.

❖ **PODACI O OBITELJI**

1. Navedite s kim dijete živi u domaćinstvu:

2. Ukoliko dijete ne živi s oba roditelja molimo navedite razlog (zaokružite i/ili nadopunite): boravak u drugom gradu, razvod braka, razvrgnuta izvanbračna zajednica, zabrana prilaska djetetu, udomiteljstvo, skrbništvo i ostalo: _____

3. Je li obitelj u tretmanu Centra za socijalnu skrb:
- NE
 - DA – koja vrsta:
 - nadzor nad obitelji
 - ostalo _____
4. Je li u zadnje vrijeme bilo stresnih događaja u obitelji: preseljenje, razvod, bolest, smrt člana obitelji, prometna nesreća ili drugo koji bi mogli potencijalno utjecati na dijete:
- NE
 - DA – kojih: _____

❖ **PODACI O ZDRAVLJU DJETETA**

1. Zdravstveno stanje djeteta (preboljele i česte bolesti, stanja, kronične bolesti, alergije, febrilne konvulzije, epilepsija, povrede i operacije, bolesti endokrinog sustava, kardiološke ili druge; zaokružite i/ili nadopunite):
- _____
2. Dijete je boravilo u bolnici:
- NE
 - DA
3. Ukoliko je boravilo u bolnici navedite razlog i koliko dugo _____
4. Nadležni liječnik djeteta je _____

❖ **POTREBE I NAVIKE DJETETA (nadopunite, zaokružite ili podcrtajte)**

1. Dijete je dojeno do: ____ mjeseci
 ili - još uvijek ga dojite (koliko često) _____
2. Samostalnost pri hranjenju: samostalno, nesamostalno, potrebno ga je dohraniti
3. Pije: na bočicu, koristi šalicu uz pomoć, koristi šalicu samostalno _____
4. Posebne navike kod hranjenja (primjerice: miksana hrana, poteškoće sa žvakanjem, izbirljivost, i sl.):
- _____
5. Postoje li namirnice koje dijete ne konzumira zbog zdravstvenih razloga, npr. alergija ?
- NE - DA, koje: _____
6. Kako se dijete uspaavljuje: dudu, bočicu, dojenje, igračka ili predmet nešto drugo: _____
7. Navike spavanja (trajanje i vrsta sna):
- _____
8. Jesu li djetetu potrebne pelene: - NE - DA (kada?) _____

9. Ukoliko je dijete skinulo pelene ili je u fazi odvikavanja, trenutno:
- samostalno ide na WC ili tutu, traži da ga se odvede, treba ga podsjetiti, treba pomoć pri obavljanju nužde, sjedi i ne obavi nuždu, odbija odlazak, nešto drugo? _____
10. Ukoliko je dijete odviknuto od pelena, događa li mu se:
- mokrenje u gaćice u budnom stanju, na spavanju, koliko često? _____
 - prljanje gaćica stolicom, koliko često? _____
 - zadržavanje stolice _____
11. Da li dijete koristi dudu varalicu:
- NE
 - DA – kada? _____
12. Da li dijete ima omiljenu igračku ili predmet od kojeg se ne odvaja
- NE
 - DA – koju? _____
13. Vaše se dijete izražava : gestom, gugutanjem, riječima, rečenicom _____
14. Odaziva li se dijete na ime kada ga zovete: - NE - DA
15. Živi li dijete u obitelji gdje se govori više jezika?
- NE
 - DA - koji jezici: _____
16. Dijete se od bliskih osoba odvaja: vrlo teško, bez većih problema, nemate iskustva
17. Prisutni strahovi:
- NE
 - DA (koji) _____
18. Kako se najlakše može utješiti:
- _____
19. Omiljene igre djeteta? _____
20. Još nešto važno za istaknuti o djetetovim navikama i potrebama, a nije prethodno spomenuto (*npr. stavlja sitne stvari u usta, udaljava se od roditelja, slabije procjenjuje opasnosti, ne odaziva se, ...*):
- _____
- _____
- _____

Roditelj :
