

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 :



Rovinj, _____

SUGLASNOST RODITELJA za dijete

1. Suglasan sam da se mome djetetu, u slučaju potrebe, pruži medicinska pomoć u vrtiću ili adekvatnoj zdravstvenoj ustanovi prema procjeni zdravstvene voditeljice i ostalih članova stručnog tima.

- DA

- NE

2. Suglasan sam da se za potrebe praćenja razvoja djeteta obave psihološke i logopedске procjene.

- DA

- NE

3. Suglasan sam da se moje dijete fotografira u aktivnostima i igri, za potrebe vrtićkih projekata, roditeljskih kutića, roditeljskih internih medijskih grupa (npr. Viber, WhatsApp...) i sl.

- DA

- NE

4. Suglasan sam da se fotografije i video zapisi u kojima je vidljivo moje dijete, u sklopu aktivnosti u organizaciji vrtića, objave na društvenim mrežama vrtića te ostalim medijima.

- DA

- NE

Potpis roditelja:

NAPOMENA: Ukoliko imate nalaze ili mišljenja o zdravstvenim ili razvojnim teškoćama djeteta, molimo Vas da nas s njima upoznate, isključivo radi dobrobiti Vašeg djeteta!

9. Smatrate li da Vaše dijete iskazuje poseban interes za određenu tematiku ili je darovito u nekom od područja (likovno, glazbeno, motoričko, intelektualno)?

PSIHOFIZIČKI RAZVOJ:

10. Kada je dijete prohodalo? _____

11. 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 _____

12. Pokazuje li dijete preosjetljivost na podražaje iz okoline:

- a) zvuk b) dodir c) svjetlosne promjene d) miris e) okus f) vrtnju g) ljuljanje
- f) ostalo _____

13. Kad se vi igrate s djetetom primjećujete (zaokružite):

- a) da se odaziva na ime
- b) donosi vam i pokazuje zanimljive stvari, igračke
- c) gleda vas u oči
- d) pogledava u vas i provjerava kako vi reagirate
- e) smije se kad se vi smijete
- f) imitira vaše pokrete, grimase, pljeskanje, maše pa-pa.
- g) koristi li vaše dijete gestu pokazivanja

14. Prva riječ sa značenjem pojavila se kod vašeg djeteta s _____ mjeseci.

15. Razumije li vaše dijete što drugi govore? DA NE

16. Jezično-govorni razvoj svog djeteta biste opisali kao: a) usporen b) uredan c) napredan

17. U emocijama, raspoloženju i navikama se javlja (zaokružite):

- a) pokazuje strah od nekih situacija, mraka, osoba, maski, zvukova, životinja:
- b) jako je uznemireno kad se odvoji od roditelja
- c) žali se na bolove u trbuhu, glavi itd.
- d) često se opire zahtjevima, često govori ne i neću, ljuti se, ima ispade bijesa
- e) pokazuje ljubomoru
- f) puno plače
- g) ima respiratorne afektivne krize
- h) pokazuje tikove, trešenje rukama, neobični pokreti rukama u blizini lica, griženje noktiju, griženje samog sebe, ljuljanje, uvrtnje kose, skakutanje na mjestu, vrtnju oko sebe, hodanje u krug, drugo: _____

18. Pažnju u igri ili aktivnosti zadržava (zaokružite) :

- a) približno jednako dugo kao djeca iste dobi
- b) kraće vrijeme - često ne završi jednu igru, prelazi na drugu, često ih mijenja, lako ga prekidaju zvukovi ili podražaji sa strane
- c) dugo se igra jednom igrom
- d) ponavlja istu aktivnost puno puta uzastopno
- e) ponekad odsutno, odluta mislima

19. Aktivno je, u pokretu (zaokružite) :

- a) približno kao i djeca iste dobi
- b) više aktivno – često u pokretu, penje se, nemirno je , vrpolji se na stolici, juri kroz sobu
- c) manje aktivno

SURADNJA S VRTIĆEM

1. Postoji li nešto što vas brine vezano uz boravak vašeg djeteta u vrtiću?

2. Jeste li zainteresirani za suradnju s vrtićem u smislu sudjelovanja na radionicama za podršku roditeljstvu male djece? _____

U Rovinju, _____

Potpis stručnog suradnika:

Potpis roditelja:

DJEČJI VRTIĆ NEVEN ROVINJ – ROVIGNO

GIARDINO D'INFANZIA NEVEN ROVINJ – ROVIGNO

52210 Rovinj, Fontera 31



**PRIVOLA/SUGLASNOST
ZA OBRADU OSOBNIH PODATAKA**

u svrhu provođenja elektroničkog upisa djeteta u ustanovu ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja

Molimo navesti sve tražene podatke!

Ime: _____

Prezime: _____

OIB: _____

Broj mob./tel.: _____

e-mail: _____

Ime i prezime djeteta: _____

OIB djeteta: _____

Napomena:

Obrazac služi kao temelj za elektroničku obradu podataka. Tražene podatke upisati čitko tiskanim slovima.

Svojim potpisom dajem privolu DJEČJEM VRTIĆU NEVEN ROVINJ – ROVIGNO za prikupljanje i obradu osobnih podataka u svrhu provođenja elektroničkog upisa djeteta u ustanovu ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja.

Također dajem privolu da se moji podaci koriste za dohvat dodatnih informacija potrebnih za dokazivanje odabranih kriterija i olakšica iz vanjskih sustava.

Potvrđujem da sam upoznat/a da imam pravo odustati od dane privole i zatražiti prestanak daljnje obrade osobnih podataka.

Zahtjev ili obavijest o povlačenju dane privole za obradu osobnih podataka dostavlja se u pisanom obliku (vlastoručno potpisano) elektroničkom poštom, na adresu ustanove.

(datum)

(potpis)



RODITELJ/SKRBNIK _____

OIB: _____

Adresa: _____

Telefon: _____

Mob: _____

U _____, _____.

PUNOMOĆ

Ja, _____, roditelj/skrbnik djeteta _____, opunomoćujem, niže navedene osobe, da u slučaju moje osobne spriječenosti ili odsutnosti mogu moje dijete dovesti/odvesti iz odgojne skupine Dječjeg vrtića Neven Rovinj-Rovigno – Giardino d'infanzia Neven Rovinj-Rovigno (u daljnjem tekstu: Vrtić), i to:

1. _____ iz _____, _____

OIB _____, tel. _____, mob. _____

2. _____ iz _____, _____

OIB _____, tel. _____, mob. _____

3. _____ iz _____, _____

OIB _____, tel. _____, mob. _____

4. _____ iz _____, _____

OIB _____, tel. _____, mob. _____

5. _____ iz _____, _____

OIB _____, tel. _____, mob. _____

Pod punom osobnom, moralnom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da od trenutka preuzimanja mojeg djeteta iz odgojne skupine od strane naprijed ovlaštenih osoba, prestaje svaka odgovornost Vrtića i odgojitelja za moje dijete, te da odgovornost za dijete prelazi na mene i osobu koja je dijete preuzela.

Ova punomoć vrijedi do opoziva, odnosno dok je moje dijete polaznik programa predškole u Vrtiću.

RODITELJ/SKRBNIK

(vlastoručni potpis)

(Napomena: roditelj/skrbnik može ovlastiti samo punoljetnu osobu; obrazac ispuniti u dva istovjetna primjerka)



RODITELJ/SKRBNIK _____

OIB: _____

Adresa: _____

Telefon: _____

Mob: _____

U _____, _____.

PUNOMOĆ

Ja, _____, roditelj/skrbnik djeteta _____, opunomoćujem, niže navedene osobe, da u slučaju moje osobne spriječenosti ili odsutnosti mogu moje dijete dovesti/odvesti iz odgojne skupine Dječjeg vrtića Neven Rovinj-Rovigno – Giardino d'infanzia Neven Rovinj-Rovigno (u daljnjem tekstu: Vrtić), i to:

1. _____ iz _____, _____

OIB _____, tel. _____, mob. _____

2. _____ iz _____, _____

OIB _____, tel. _____, mob. _____

3. _____ iz _____, _____

OIB _____, tel. _____, mob. _____

4. _____ iz _____, _____

OIB _____, tel. _____, mob. _____

5. _____ iz _____, _____

OIB _____, tel. _____, mob. _____

Pod punom osobnom, moralnom i materijalnom odgovornošću izjavljujem da od trenutka preuzimanja mojeg djeteta iz odgojne skupine od strane naprijed ovlaštenih osoba, prestaje svaka odgovornost Vrtića i odgojitelja za moje dijete, te da odgovornost za dijete prelazi na mene i osobu koja je dijete preuzela.

Ova punomoć vrijedi do opoziva, odnosno dok je moje dijete polaznik programa predškole u Vrtiću.

RODITELJ/SKRBNIK

(vlastoručni potpis)

(Napomena: roditelj/skrbnik može ovlastiti samo punoljetnu osobu; obrazac ispuniti u dva istovjetna primjerka)