**ВЪПРОСНИК ЗА РОДИТЕЛИ**

Уважаеми родители, предлагаме на вниманието Ви този кратък въпросник. Приемете, че това е задочен разговор с екипа, който ще полага грижи за Вашето дете и искате да споделите важните особености за него, които те да вземат под внимание в процеса на ежедневното общуване с детето. Моля да отговорите коректно. С това ще улесните екипа и подпомогнете адаптацията на Вашето дете към условията в детската градина.

**Група............................................................................................................................**

**Имена на детето:.........................................................................................................**

**Предпочитано обръщение към детето:..................................................................**

**Дата на раждане:........................................................................................................**

**Имен ден:......................................................................................................................**

**Има ли детето братя и сестри и тяхната възраст?**

**…………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………**

**С кого живее детето?..................................................................................................**

**Посочете кой се е грижил основно за детето до този момент?...........................**

**...........................................................................................................................................**

**........................................................................................................................................**

**Посещавало ли е детето Ви друго детско заведение? …………………………………………………………………………………..……...…………………………………………………………………………………….........**

**Лесно ли се осъществяваше раздялата при водене сутрин? Какъв подход бе използван, за да помогнете на детето да свикне с новите условия?( попълва се при условие, че детето Ви е посещавало друго детско заведение)**

**................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**

**ЗДРАВНА ИНФОРМАЦИЯ**

1. От какво боледува детето Ви най-често?...............................................................

........................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

2. Има ли хронични заболявания и какви?..............................................................

.....................................................................................................................................

................................................................................................................................................................................................................................................................................

1. Ако има хронично заболявания, нуждае ли се от по – специални условия и грижи?........................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

........................................................................................................................................

1. Страда ли детето от:

а) проблеми с говора:…………………………………………………………...…...;

б) увреждане на зрението. …..;

в) Има ли други здравословни проблеми?..................................................................

........................................................................................................................................

1. Детето жилено ли е от оса или пчела, и ако да, проявявало ли е алергична реакция?..................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................................................................................................................

6. Има ли алергии детето и към какво?....................................................................

.....................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................

1. Моля, посочете името и телефон за връзка с личния лекар на Вашето дете?..........................................................................................................................

……………………………………………………………………………………......

**НАВИЦИ, ПРЕДПОЧИТАНИЯ И ЛИЧНОСТНИ ОСОБЕНОСТИ**

1. Детето храни ли се самостоятелно?........................................................................

……………………………………………………………………………………….

1. Детето иска ли само вода или е необходимо да го подсещате?................................................................................................................

……………………………………………………………………………………..

1. Посочете предпочитаните храни, ястия, включително закуска:.........................

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

1. Кои са храните и ястията, които Вашето дете не обича?.....................................

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

5. Измива ли си ръцете? – отбележете с **х** отговора:

* Да, самостоятелно без подсещане
* Да, самостоятелно с подсещане 
* С помощ 
* Не 

6. Ползва ли детето памперс през деня?...................................................................

7. По време на сън изпуска ли се?.............................................................................

8. Може ли детето самостоятелно да ходи до тоалетна?.........................................

9. Как детето съобщава, че има необходимост да отиде до тоалетна?...................

……………………………………………………………………………………….

1. Необходима ли е помощ при обличане и събличане на детето?........................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Как заспива детето?

а) самостоятелно и спокойно 

б) с присъствие на възрастен 

в) с уговорки 

г) с любима играчка 

д) друго..........................................................................................................................

12. Детето Ви страхува ли се от нещо конкретно?....................................................

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

13. Как успокоявате детето, когато е уплашено или ядосано?.................................

…………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………….

14. Как реагира детето на ситуациите на раздяла с основна грижеща фигура?

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

15. Сприятелява ли се лесно?......................................................................................

1. Свикнало ли е детето да го оставяте без придружител в детски центрове?

........................................................................................................................................

1. Игри и занимания – **запишете или подчертайте отговора**

* Любима играчка на детето:…………………………………………………..
* Любима игра на детето:………………………………………………………
* Ежедневни любими занимания на детето:…………………………………..

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

* Играе ли с други деца или възрастни? (огради) **ДА** **НЕ**
* Дава ли свои играчки на други деца?  **ДА НЕ**

1. Друга важна информация за Вашето дете?.........................................................

………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………..

1. Посочете кой ще взима детето от детска градина.

* ………………………………………………………………………………

/две имена/

GSM.......................................................

* ………………………………………………………………………………

/две имена/

GSM.......................................................

* ………………………………………………………………………………

/две имена/

GSM.......................................................

* ………………………………………………………………………………

/две имена/

GSM.......................................................

* ………………………………………………………………………………

/две имена/

GSM.......................................................

1. Какви са Вашите очаквания към детската градина? ……………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………..………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………..………………………......................................................................................................
2. Какви са Вашите идеи за сътрудничество с детската градина? ……………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………….……………………........................................................................................……….....
3. Колко време бихте отделили, за да си сътрудничите с учителите в групата, бихте ли се включили с идеи, доброволен труд, училище за родители и др.) …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………............................................................................................
4. Каква е представата Ви за денят в детската градина? …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
5. Какво пропуснахме да попитаме за Вашето дете, а Вие смятате, че е важно да го споделите?..................................................................................................... .......…………………………………………………….………………………..…………………………………………………………….…………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………….………………………………………............................................................................................................

Споделената информация ще бъде използвана само от екипа на ДГ „Чайка” при условията на пълна конфиденциалност, с цел по-лесно адаптиране и опознаване на детето.

Дата:……………. Име и фамилия............................................................

Кърджали Подпис:……………………