

## OSOBNÝ DOTAZNÍK DIEŤAŤA

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

Adresa: .....

Dátum narodenia: ..... Zdravotná poisťovňa: .....

Národnosť: ..... Štátna príslušnosť: .....

Meno a priezvisko matky: .....

Telefónne číslo: ..... E-mail: .....

Zamestnanie: ..... Zamestnavateľ: .....

..... Tel. číslo do zamestnania: .....

Meno a priezvisko otca: .....

Telefónne číslo:..... E-mail: .....

Zamestnanie: ..... Zamestnavateľ: .....

..... Tel. číslo do zamestnania: .....

Plánovaný čas pobytu dieťaťa v DC: od ..... hod. do ..... hod.

Navštevovalo Vaše dieťa už kolektívne zariadenie?.....

Utrpelo Vaše dieťa vážny úraz?.....

**Oblíbené:**

meno, ktorým dieťa oslovujete: .....

hračky: .....

jedlá: .....

**Aké sú oblúbené činnosti vášho dieťaťa: tanec, šport, kreslenie a iné - (označte, doplňte)**

.....

Aké sú oblúbené rozprávky vášho dieťaťa?.....

Aké rozprávky naopak vaše dieťa nemá rado a z ktorej rozprávkovej postavy má strach?

.....

Má vaše dieťa strach zo zvierat? Ak áno, z akých?.....

Aké jedlo vaše dieťa neoblúbuje?.....

Je vaše dieťa zvyknuté na poobednajší spánok? Ak áno, uveďte čas a ako dlho .....

Nosí vaše dieťa plienku?.....

Trpí vaše dieťa častými horúčkami, hnačkami, alergiami, krvácaním z nosa, prechladnutím,

**angínami:**.....

(podčiarknite, doplňte)

Utrpelo vaše dieťa ťažký úraz? .....

S akou vekovou kategóriou je vaše dieťa vo väčšinou v kontakte:

**rovesníci, mladšie deti, staršie deti, dospelí?**

.....

Malo vaše dieťa operácie alebo vážne zdravotné problémy? .....

.....

Prekonalo vaše dieťa detské infekčné ochorenia: **ovčie kiahne, osýpky, mumps, šarlach ?**

(podčiarknite, doplňte)

Je Vaše dieťa mierne živé, hyperaktívne? .....

Zvláštnosti dieťaťa (napr. strach, ohryzanie nechtov, pomočovanie, cumlanie palca, zajakavosť...)

.....

Drží vaše dieťa potravinovú diétu? Ak áno, akú? .....

Aké lieky vaše dieťa užíva pravidelne?.....

Je vaše dieťa alergické na nejaké potraviny? Ak áno, uveďte aké:.....

.....

Má vaše dieťa poruchy zraku alebo sluchu?.....

Jedenie s príborom a pitie z pohárika - je samostatné alebo potrebuje pomoc dospelého?

.....

Hygienických návyky dieťaťa (umývanie, použitie WC)- je samostatné alebo potrebuje pomoc dospelého?.....

Obliekanie, obúvanie dieťaťa - je samostatné alebo potrebuje pomoc dospelého?.....

Vaše prania, očakávania, pripomienky:.....

.....

.....

Súhlasíte s účasťou vášho dieťaťa na výletoch a exkurziách? ( sú súčasťou nášho výchovno-  
vzdelávacieho programu) .....

Mali by ste záujem o diskusné rodičovské stretnutia s odborníkmi?.....

Ak áno, aká téma by vás najviac zaujímala: zdravotná starostivosť a problémy, psychológia a vývoj,  
výchova a vzdelávanie?.....

.....

.....

Ste spokojný/á s ponukou aktivít a krúžkov, ktoré ponúkame?

Áno

Nie

MÁM ZÁUJEM O DOPLNENIE.....

Súhlasíte aby bolo Vaše dieťa počas pobytu v DC prepravované autobusom s bezpečnostnými pásmi po oznámení rodičom? (výlet, exkurzia, výcviky a kurzy mimo Detského centra)

Áno

Nie

Kontaktná adresa na písomnú korešpondenciu s DC :DC Dostojevského 1, 81109 Bratislava

Iné upozornenia a postrehy rodičov:

.....  
.....

Oznamujeme, že všetky osobné údaje uvedené v dotazníku budú použité v zmysle zákona č. 428/2002 Z.z. o ochrane osobných údajov.

Vyhlasujem, že som nič nezamlčal a všetky mnou uvedené údaje v dotazníku sú pravdivé a tým napomôžu pedagogickému personálu súkromného predškolského zariadenia upevňovať a rozvíjať fyzický, psychický a sociálno-emocionálny rozvoj môjho dieťaťa .

Dátum: .....

Podpis: .....