



Karta informacyjna

Dane dziecka

Imię i nazwisko.....

Data urodzenia, wiek.....

Rodzeństwo (podaj liczbę i wiek).....

1. Czy dziecko przebywało pod opieką innych osób niż rodzice/opiekunowie?

Jeśli tak to jaki czas i pod czyją opieką było dziecko?

.....
.....

Informacje ogólne (zaznacz odpowiednie)

1. raczkuje tak nie

2. samodzielnie chodzi: tak nie

3. próbuje samo jeść? tak nie

4. pije mleko modyfikowane tak nie

5. sygnalizuje potrzeby fizjologiczne tak nie

6. korzysta z nocnika: tak nie

7. Próbuje się samo ubierać lub rozbierać? tak nie

8. W jaki sposób dziecko komunikuje swoje potrzeby?

.....
.....

9. Jak dziecko zasypia?

.....
.....

10. Czy dziecko ma jakieś przyzwyczajenia?

(ssanie palca, ssanie smoczka, zasypianie z przytulanką itp.)

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

11. dziecko jest raczej (zaznacz odpowiednie)

- spokojne wesołe smutne energiczne
 strachliwe odważne

12. w nowych sytuacjach dziecko jest (zaznacz odpowiednie)

- onieśmiałe swobodne zaniepokojone

inne, jakie?

.....
.....

13. Czym najchętniej się bawi? Czy lubi się bawić z rówieśnikami?

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

Informacje o stanie zdrowia dziecka

1. Czy dziecko cierpi na stałą chorobę? Jeśli tak, to jaką?

.....
.....

2. Czy dziecko jest pod stałą opieką specjalisty? Jeśli tak, to jakiego?

.....
.....

3. Czy dziecko jest uczulone? Jeśli tak to na co oraz jakie są zalecenia

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

