**UPITNIK ZA RODITELJE DJETETA PRI UPISU U OSNOVNU ŠKOLU**

**Opći podaci**

Ime i prezime djeteta: Spol M Ž

Datum rođenja: Mjesto rođenja:

Adresa stanovanja:

Dijete živi sa: Broj članova obitelji:

Bračno stanje roditelja: - u braku - razvedeni -vanbračna zajednica -samohrani roditelj

Stanovanje: stan / vlastita kuća / podstanar

|  |  |
| --- | --- |
| Ime i prezime majke: Ime i prezime oca:  Godište:  Stručna sprema:  - nezavršena OŠ / -OŠ / - SŠ / -VŠ /- VSS  Zanimanje:  Radni status: - zaposlen -nezaposlen  Pušač: DA NE | Ime i prezime oca:  Godište:  Stručna sprema:  - nezavršena OŠ / -OŠ / - SŠ / -VŠ /- VSS  Zanimanje:  Radni status: - zaposlen -nezaposlen  Pušač: DA NE |

**Trudnoća i psihofizički razvoj djeteta**

Trudnoća po redu: Novorođenče po redu:

Porod u tjednu trudnoće: Poteškoće u trudnoći: DA NE

Porođajna dužina djeteta: Višeplodna trudnoća: DA NE

Porođajna težina djeteta: Komplikacije pri porodu: DA NE

Dojenje djeteta: DA (dojeno mjeseci) NE

Kada je dijete:

* Prohodalo je sa mjeseci
* Progovorilo prve riječi sa mjeseci
* Skinulo pelene sa mjeseci
* Prvi zubi sa mjeseci
* Sjedenje bez oslonca sa mjeseci

Da li je dijete bolovalo od teže bolesti i koje (npr.upala pluća, meningitis, upala zglobova, upala mokraćnih puteva, česte upale grla i dr.)?

NE DA

Da li dijete sada boluje od kroničnih bolesti i kojih?

NE DA

**Na pregled je potrebno donijeti preslike specijalističkih medicinskih nalaza**o preboljelim bolestima ili stanjima (npr.nalaze logopeda, psihologa, defektologa, neuropedijatra, oftalmologa i sl.)

Da li dijete ima alergije, ako da, koje?

NE DA

Da li dijete uzima neke lijekove, ako da, koje?

NE DA

Da li dijete ima kontraindikacije za cijepljenje?

NE DA

**Predškolski razvoj djeteta**

Da li je dijete zadnju godinu dana boravilo u nekom od oblika dječjeg vrtića:

-cjelodnevni boravak - poludnevni boravak -tzv ..Mala škola'' -nije bilo u vrtiću

Dijete češće upotrebljava: - desnu ruku - lijevu ruku -obje podjednako

*MOLIMO VAS DA KOD SVAKOG NAVEDENOG OBLIKA PONAŠANJA DJETETA PODCRTATE ODGOVOR KOJI U ZADNJE VRIJEME ODGOVARA STANJU VAŠEG DJETETA ILI KOJI MU JE NAJBLIŽI*

1. Slab apetit, slabije jede: - ne - povremeno -često

2. Previše jede: - ne -povremeno -često

3. Ima poteškoća u govoru: - ne - povremeno - često

4. Neposlušno je: - ne - povremeno - često

5. Psuje ili ,,prosto govori’’: - ne - povremeno - često

6.,,Piški’’ u krevet: - ne - povremeno - često

7. Da li se ,,pokaka’’ u odjeću: - ne - povremeno - često

8. Grize nokte: - ne - povremeno - često

9. Siše prst, škripi zubima i sl.; - ne - povremeno - često

10. Ima tikove, kao žmirkanje

očima, kašljucanje ili neke druge

nehotične radnje: - ne - povremeno - često

11. Nespretno je, sklono povredama: - ne - povremeno - često

12. Ponavlja neke riječi ili pokrete; - ne - povremeno - često

13. Preaktivno je, nemirno: - ne - povremeno - često

14.Neaktivno je, previše mirno: - ne - povremeno - često

15. Imalo je nesvjestice ili grčeve: - ne - povremeno - često

16. Igra se spolovilom: - ne - povremeno - često

17. Agresivno je prema drugoj djeci: - ne - povremeno - često

18. Povučeno je i plašljivo

prema drugoj djeci: - ne - povremeno - često

19. Lako plane u bijes, razdražljivo je: - ne -povremeno - često

20.Osjetljivo je, lako zaplače: - ne -povremeno - često

21. Plašljivo je, ima strahove: - ne - povremeno - često

22. Ima ružne snove ili noćne more: -ne - povremeno - često

23. Teško se odvaja od roditelja: - ne - povremeno - često

24. Igra se sa drugom djecom: - da, rado

- ustručava se, ima poteškoća da uđe u igru

- nerado i rijetko se igra sa drugom djecom

25. Ima li prijatelja: -da, druga djeca ga rado primaju u društvo

- ima samo jedno ili dvoje djece s kojima se druži

- teško sklapa prijateljstva

26. Samostalno je: -izrazito je samostalno, samo se oblači, brine o sebi

- djelomično je samostalno, oblači jednostavniju odjeću, ode do trgovine ili susjeda

27. Pažnja i koncentracija: - duže se može usmjeriti na neku aktivnost

- pažnja mu je usmjerena najviše 10-15 minuta

- ne izdrži u nekoj aktivnosti više od nekoliko minuta, često mijenja aktivnosti

28. Ima li neki oblik ponašanja ili doživljavanja koji vas zabrinjava, navedite koji:

Vaša procjena spremnosti i zrelosti djeteta za polazak u školu:

* Nije spremno za školu - Djelomično je spremno - Spremno je za školu

Upitnik popunio:

(ime i prezime, srodstvo s djetetom)

Br. Telefona:

Potpis:

***Upitnik popunjava roditelj ili skrbnik djeteta u svrhu evidencije podataka o djetetu, te daljnjeg praćenja zdravstvenog stanja djeteta i cijepljenja tijekom školovanja od strane školskog liječnika.***

***Na pregled potrebno donijeti cjepnu iskaznicu i cjepni karton od izabranog liječnika.***