

ADATLAP

A gyermek neve:

.....

Születési év, hely, idő:

.....

Állampolgárság:

.....

TAJ szám:

.....

Lakcím:

.....

Otthoni telefon:

.....

Anyja neve:

.....

Születési év, hely, idő:

.....

Foglalkozás:

.....

Munkahely megnevezése:

.....

Cím:

.....

Mobil telefonszám:

.....

E-mail cím:

.....

Apja neve:

.....

Születési év, hely, idő:

.....

Leánykori név:

.....

Foglalkozás:

.....

Munkahely megnevezése:

.....

Cím:

.....

Mobil telefonszám:

.....

E-mail cím:

.....

Testvérek neve, születési ideje:

.....

.....

.....

A gyermeket ki viheti haza:

.....

.....

.....

Tájékoztató

A Belvárosi Játékóvodába való felvételhez az alábbi dokumentumok szükségesek:

Saját házi orvosától IGAZOLÁS, hogy egészséges környezetbe mehet

Anamnézis – az előző betegségről (ha volt ilyen) – de nem a szülő leírása, hanem orvosi

Oltási kézikönyv (az elmaradt oltás pótlása után jöhet csak be a gyermek az óvodába)

Ha a fentiek nem biztosíthatók, a gyermek addig nem jöhet be az óvodába, míg a szükséges papírokkal nem rendelkezik.

Budapest,.....

.....
Fejszák Gyuláné
Integrált Játépedagógiai Alapítvány
Belvárosi Játékóvoda

Anamnézis

1. Gyermek neve:
2. Beceneve:
3. Születési helye, ideje:

4. Apa neve, születési ideje:
5. Foglalkozása, iskolai végzettsége:

6. Anya neve, születési ideje:
7. Foglalkozási, iskolai végzettsége:

8. Testvér(ek) neve:
-
-

9. Születési ideje:

10. Ki viheti el a gyereket az óvodából?
11. Kikkel él egy lakásban a gyermek?
12. Van-e külön szobája, ágya?
13. Kivel osztja meg a szobáját?
14. Van-e a gyermeknek önálló helye, ahol zavartalanul tevékenykedhet?
-

A gyermek fejlődésére vonatkozó adatok

15. Tervezett, várt gyerek volt-e?
16. Milyen volt az anya egészségi és érzelmi állapota a terhesség alatt (szedett-e gyógyszert, volt-e beteg, - vérnyomása, ödéma, fehérje, AFP – vagy veszélyeztetett terhes volt-e)?
-
-

17. Terhességben és testvérsorban elfoglalt hely?
18. Időre, korábban vagy túlhordással született?
19. A szülés lefolyása: tágulási, kitolási szakasz ideje, történései?
-
20. A szülés sima, császár metszés, vagy gyógyszeres beavatkozás? (A beavatkozás hogyan történt)?
-
21. Azonnal felsírt, vagy élesztésre szorult, ennek módja:
-
22. Születési adatok: testsúly, hossz, APGAR érték:
-
23. Az újszülöttet szülés után mennyi idővel helyezték mellre? Volt-e szopási nehézsége, besárgult-e?
-
24. Hány napra mehetett haza a kórházból?
25. Milyen baba volt? Szopott-e meddig szopott?
-
-
26. Újszülött alvási, evési szokásai, hangulat, temperamentum, aktivitás?
-
-
27. Csecsemőkor alvási, evési szokásai, különleges szokásai? (meddig ivott cumiból, mikor kezdett darabosat enni)?
-
-

28. **Mozgásfejlődése**

Mikor emelte fel a fejét, mikor fogott, mikor fordult hasra, mikor ült fel, mikor mászott, mikor kúszott, mikor állt fel, mikor járt?

.....

.....

.....

Milyen a mozgásigénye?

.....

Észrevehető-e a gyermeknél mozgásos lemaradás, ügyetlenség?.....

.....

Melyik kezét használja gyakrabban? Kialakult-e, hogy jobb vagy balkezes?.....

.....

Szokott-e otthon rajzolni, festeni, gyurmázni, gyöngyöt fűzni, hogyan?.....

.....

29. Beszédfejlődése

Göcicselés kezdete, hangok utánzása, első szó mi volt, mikor követte a többi szó?

Szómondatok, első mondat, összefüggő mondatok:.....

.....

.....

Van-e valamilyen beszédhibája? (pöszeség, dadogás, hadarás, orrhangzós beszéd)?.....

.....

Szókincs-készlete, kifejezőkészsége megfelel-e életkorának?

.....

30. Önkiszolgálás

Mikor kezdték bilire szoktatni, hogyan?.....

.....

Mikor kezdte jelezni szükségleteit?.....

Mikor lett szoba és ágy tiszta?.....

Étkezési szokásai? Önállóan eszik vagy etetik?.....

.....

Van-e valamilyen ételallergiája?.....

.....

Mennyit alszik naponta, alvása nyugodt vagy nyugtalan, alvási szokásai?.....

.....

Öltözködésben mennyire önálló?.....

.....

Milyen feladatokat végez el a gyerek otthon? Bevonható-e apróbb házimunkákba a gyerek utánzás szintjén?.....

.....

.....

31. **Érzelme**k, temperamentum

Nyugodt vagy élénk, félénk, szorongó vagy agresszív?

.....

.....

Érzelmileg kihez kötődik erősebben a családban?

Van-e testvére, milyen a kapcsolatuk?

.....

.....

32. **Játék**

Hogyan játszik a gyerek otthon? Ülő vagy mozgással járó, csendes vagy zajos játékokat játszik?

.....

.....

.....

Mik a kedvelt játékaik? Egy játékszerrel hozamosabb ideig eljátszik vagy hamar ráun?.....

.....

.....

.....

33. **Betegségek**

Milyen jelentős betegségei voltak eddig? Láz, görcsös állapotok, eszméletvesztés, kórházi kezelések, fennmaradó betegségek, jelenlegi állapot és kezelések:

.....

.....

.....

Allergiás-e valamire? (gyógyszer, étel, ital)?

.....

.....

Látás: rövidlátás, távollátás, kancsalság, gyengénlátás, Szemüveget visel-e?

.....

.....

Hallás: hallással kapcsolatos zavarok. Hallókészüléket visel-e?

.....

34. Az intézményes nevelés tapasztalatai

Járt-e bölcsődébe? Óvodai beilleszkedés:

.....

.....

.....

35. Családi nevelés

Milyen nevelési módszereket alkalmaznak?

.....

.....

Hogyan szokták jutalmazni, dicsérni? Mikor, miért, milyen gyakran?

.....

.....

Milyen módon büntetik, mivel lehet rá hatni leginkább?

.....

.....

Van-e valamilyen nevelési problémájuk?

.....

Mivel tölti leggyakrabban szabadidejét a család?

.....