

UPUTE ZA INICIJALNI RAZGOVOR

Obrazac inicijalnog razgovora sastavni je dio upisnog postupka i roditelj ga ispunjenog donosi na dogovoreni termin intervjuja i predaje stručnom suradniku.

Cilj inicijalnog razgovora je upoznavanje psihofizičkog razvoja djeteta na temelju procjena roditelja, priložene dokumentacije i zapažanja stručnih suradnika o ponašanju djeteta tijekom razgovora, kako bi se pronašao primjereni oblik uključivanja unutar ustanova ranog i predškolskog odgoja Grada Zaprešića.

RODITELJ SVOJIM POTPISOM JAMČI ISTINITOST PODATAKA. U SLUČAJU NEISTINITOG ODGOVARANJA VRTIĆ ZADRŽAVA PRAVO PROMJENE UGOVORA.

Podatke ispunite čitko, tiskanim slovima, a u pitanjima zaokružite odgovore koji opisuju dijete ili ih nadopunite.

Na inicijalni razgovor doći jedan roditelj s djetetom. Donijeti ispunjen inicijalni upitnik, potvrdu o obavljenom sistematskom pregledu djeteta, presliku cjepne iskaznice te drugu relevantnu dokumentaciju.

INICIJALNI RAZGOVOR NEĆE BITI OBAVLJEN BEZ NAVEDENE DOKUMENTACIJE.

TERMIN INICIJALNOG RAZGOVORA : DATUM _____
VRIJEME : _____

Ime i prezime djeteta: _____

Spol djeteta : muški ženski

Datum i mjesto rođenja: _____

OIB DJETETA _____

Dob djeteta: _____ godina mjeseci

Adresa stanovanja: _____

Broj osigurane osobe: _____ Pedijatar: _____

PODACI O OBITELJI

MAJKA

Prezime i ime:	
Godina rođenja:	
Zanimanje:	
Stručna sprema:	
Poslodavac:	
Radno vrijeme :	od do
Adresa posla:	
Telefon na poslu:	
Telefon u stanu:	
Mobitel :	
email :	

OTAC

od do

a) Navedite s kim dijete živi:

	Ime i prezime	Srodstvo	Godina rođenja	Napomena
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

b) Ukoliko dijete ne živi s oba roditelja molimo navedite razlog (zaokružite i dopunite), npr.: boravak u drugom gradu, razvod braka, razvrgnuta izvanbračna zajednica, zabrana prilaska djetetu, udomiteljstvo, skrbništvo i ostalo:

c) Kako biste opisali međusobne odnose u obitelji: izvrsni, zadovoljavajući, narušeni

d) Je li obitelj u tretmanu Centra za socijalnu skrb: NE DA – koja vrsta:

-nadzor nad obitelji

-ostalo _____

e) Dijete živi u iznimno teškim socijalnim i zdravstvenim prilikama u obitelji NE DA - opišite:

f) Postoje li bolesti u obitelji ?

g) Je li u zadnje vrijeme bilo stresnih događaja u obitelji: preseljenje, razvod, bolest, smrt člana obitelji, prometna nesreća ili drugo: NE DA – kojih:

h) Korištenje nekog socijalnog prava /beneficije i kojeg ; produljeni porodni dopust (obavezno navesti do kad pravo traje i priložiti rješenje o istom), status njegovatelja, skraćeno radno vrijeme , ostalo

PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DJETETA

TRUDNOĆA: po redu _____ ; uredna, rizična – mirovanje, lijekovi, drugo: _____

POROD od _____ tjedana - prirodan , carski rez, vakuum, drugo:

POROĐAJNA TEŽINA/DUŽINA _____ g / _____ cm; APGAR _____

STANJE DJETETA PRI I NAKON PORODA uredno, infekcija, omotana pupkovina, intrakranijalno krvarenje, primanje kisika, inkubator ili nešto drugo: _____

STANJE MAJKE NAKON PORODA:

Najviša izmjerena temperatura djeteta _____ °C.

Koji lijek koristite za skidanje temperature? _____

Da li je dijete do sada: pilo sirup Lupocet? _____ Koristilo čepiće Lupocet? _____

PREBOLJENE I ČESTE BOLESTI, STANJA , KRONIČNE BOLESTI: (molimo priložite dokumentaciju)

- alergije: na što? _____
- češće respiratorne infekcije, kronične bolesti, alergije, astma, febrilne konvulzije, epilepsija; malformacije urogenitalnog trakta, povrede i operacije, bolesti endokrinog sustava, kardiološke ili druge

Eventualni boravak djeteta u bolnici:

- | | |
|---------------------------------|------------------------|
| - Gdje: | |
| - Koliko dana i razlog boravka: | _____ dana, zbog čega: |
| - Poteškoće zbog odvajanja : | NE DA – koje: |

POTREBE I NAVIKE DJETETA

- | |
|--|
| - Dijete je dojeno do: ____ mj, još uvijek se doji |
| - Apetit: dobar, loš, izbirljiv, kako kada, pretjeran |
| - Samostalnost pri hranjenju: samostalno , nesamostalno , potrebno ga je dohraniti |
| - Pije: na bočicu, koristi šalicu uz pomoć, koristi šalicu samostalno |
| - Koliko mlijeka dijete dnevno pije: |
| - Je li vaše dijete imalo /ima poteškoće sa žvakanjem i gutanjem? |
| - Jede: miksano, usitnjenu, normalnu hranu. |
| - Obredi, rituali kod hranjenja: |
| - Odbija neku hranu? |
| - Posebne napomene: |

- | | | |
|------------------------------|---|---|
| - Ritam spavanja: | noćni san od _____ do _____ sati | I dnevni san od _____ do _____ sati
II dnevni san od _____ do _____ sati |
| - Kako se dijete uspavljuje: | duda, bočica, dojenje, igračka ili predmet _____
nešto drugo:
zaspe samo, lako, teško | |
| - Dijete spava: | mirno, nemirno, budi se _____ puta, plače po noći, vrišti, | |
| - Posebne napomene: | | |

- | |
|---|
| - Jesu li djetetu potrebne pelene: NE DA - stalno , za spavanje – dnevno, noćno |
|---|

- | |
|--|
| - Privikavanje na samostalno obavljanje nužde: nije počelo, počelo je s _____mj. |
|--|

-	Sada dijete: samo ide na WC ili tutu, traži da ga se odvede, treba ga podsjetiti, treba pomoć pri obavljanju nužde, sjedi i ne obavi nuždu, odbija odlazak, guzu briše sam, nešto drugo _____
-	Ukoliko je dijete odvignuto od pelena, događa li mu se: a) mokrenje u gaćice u budnom stanju, na spavanju, koliko često? _____ b) prljanje gaćica stolicom, koliko često? _____ c) zadržavanje stolice
-	Posebne napomene:
Molimo OBAVEZNO upišite ako je dijete uključeno u praćenje ili terapiju specijalista (npr. fizijatra, neuropedijatra, logopeda, rehabilitatora, psihologa, fizioterapeuta, stručnjaka druge predškolske ustanove itd): (obavezno priložite preslike dokumentacije)	
-	Koja ustanova:
-	Koji vrsta stručnjaka:
-	Koja terapija :

Dijete ima teškoće u razvoju:		
-	Nalazi i mišljenja tijela vještačenja ili rješenja HZZO -a:	NE DA
-	Medicinski i drugi nalaza: dokumentacije)	NE DA (ako da, obavezno priložite preslike
-	Ako DA koje teškoće:	
-	Vrste teškoća : oštećenja vida , oštećenja sluha , poremećaji govorno –glasovne komunikacije i specifične teškoće u učenju, tjelesni invaliditet, intelektualno zaostajanje, poremećaji u ponašanju uvjetovani organskim faktorima ili progredirajućim psihopatološkim stanjem, autizam, postojanje više vrsta i stupnjeva teškoća u psihofizičkom razvoju	

MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ

-	Kada je dijete počelo samostalno sjediti. _____mj. Je li dijete puzalo i koliko dugo? _____Kada je dijete prohodalo? _____
-	Kako procjenjujete motorički razvoj svojeg djeteta: a) izrazito spretno b) prosječno c) izrazito nespretno
-	Uočavate li neke od niže navedenih specifičnosti u motoričkom razvoju svoga djeteta: a) nespretnost (češće padanje „spoticanje“ i sudaranje s predmetima) b) sklonost povredama c) pojačano motorno kretanje (živahno) d) hod na prstima e) ne voli se kretati f) ostalo _____
-	-Kojom rukom se dijete pretežno koristi _____ -Pokazuje li dijete interes za šaranje, crtanje i služenje olovkom? _____
-	-Pokazuje li dijete preosjetljivost na podražaje iz okoline: a) zvuk b) dodir c) svjetlosne promjene d) miris e) okus f) vrtnju, ljuljanje g) ostalo _____

KOMUNIKACIJSKI I JEZIČNO-GOVORNI RAZVOJ

-	KAD SE VI IGRATE S DJETETOM primjećujete li sljedeće:	a) da se odaziva na ime b) donosi vam i pokazuje zanimljive stvari, igračke c) gleda vas u oči d) pogledava u vas i provjerava kako vi reagirate e) smije se kad se vi smijete f) imitira vaše pokrete, grimase, pljeskanje..maše pa-pa. g) koristi li dijete gestu pokazivanja (upire kažiprstom u nešto)
---	---	--

-	-Prva riječ sa značenjem pojavila se kod vašeg djeteta s _____mjeseci. Prva rečenica (npr. tata papa) javila se s _____mjeseci.
-	-Vaše se dijete izražava:a) gestom b) gugutanjem, brbljanjem c) riječima d) rečenicom
-	Razumije li vaše dijete što drugi govore? DA NE
-	Izgovara li dijete nepravilno neke glasove (nakon 4 god.života) ? DA NE
-	Ima li vaše dijete promjene u ritmu i tempu govora (zastajkivanja, ponavljanja, ubrzavanja u govoru) DA NE
-	Jezično-govorni razvoj svog djeteta biste opisali kao:a) usporen b)uredan c)napredan
-	Živi li dijete u višejezičnoj sredini ? DA NE , koji je primarni jezik u obiteljskoj sredini ? :

PODACI O SOCIJALNOM I EMOCIONALNOM RAZVOJU DJETETA:

-	DIJETE JE POHAĐALO VRTIĆ/ IGRAONICU: NE DA koji: u dobi od god
-	Ako da, kako se prilagodilo: a) teško b) bez većih problema
-	DIJETE SE OD BLISKIH OSOBA ODVAJA: a) teško b) bez većih problema c) nije se odvajalo
-	TKO JE DO SADA ČUVAO DIJETE: ☐
-	U KONTAKTU S NEPOZNATIM LJUDIMA dijete najčešće: a) u početku je oprezno teže b) prihvaća nove ljude c) odmah prihvaća kontakt d) nema distancu prema nepoznatima
-	Dijete je do sada imalo KONTAKT S DRUGOM DJECOM: rijetko, povremeno, često
-	U kontaktu s drugom djecom : a) promatra drugu djecu • igra se u blizini njih b) sramežljivo je •povučeno • pokazuje slabiji interes za igru s djecom c) pokušava se uključiti u njihovu igru •dobro surađuje s drugom djecom d) ponekad pokazuje grubost prema djeci (griženje, guranje, svađanje...) e) suosjeća • tješi • pomaže • spremno je dijeliti, pokloniti
-	U EMOCIJAMA, RASPOLOŽENJU I NAVIKAMA se javlja: a) pokazuje strah od nekih situacija, mraka, osoba, maski, zvukova, životinja: b) jako je uznemireno kad se odvoji od roditelja c) žali se na bolove u trbuhu, glavi itd. d) često se opire zahtjevima, često govori ne i neću, ljuti se, ima ispade bijesa e) pokazuje ljubomoru f) puno plače g) ima respiratorne afektivne krize h) pokazuje tikove, trešenje rukama, neobični pokreti rukama u blizini lica, griženje noktiju, griženje samog sebe, ljuljanje, uvrtnje kose, skakutanje na mjestu, vrtnju oko sebe, hodanje u krug, drugo:
-	Dijete obično sa sobom nosi neki PREDMET: NE DA - dudu, bočicu, pelena, jastuk, igračku:
-	Kako se najlakše može utješiti:

OBILJEŽJA DJETETOVE IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE:

-	U izboru SUIGRAČA: a) radije se igra u društvu odrasle osobe b) bira stariju djecu, vršnjake, mlađu djecu c) najradije se igra samo
-	Koliko dugo dijete može provesti u SAMOSTALNOJ IGRI : i koja je to igra?

SUGLASNOST RODITELJA DA DIJETE IZ VRTIĆA ODVODE DRUGE PUNOLJETNE OSOBE:

Ime i prezime _____ OIB _____

Ime i prezime _____ OIB _____

Ime i prezime _____ OIB _____

SUGLASNOST ZA PRUŽANJE HITNIH MEDICINSKIH INTERVENCIJA
Suglasan sam da se mome djetetu, ako sam spriječen doći, pruži adekvatna zdravstvena skrb u najbližoj Zdravstvenoj ustanovi DA NE Potpis roditelja: _____

**RODITELJ SVOJIM POTPISOM JAMČI ISTINITOST PODATAKA. U SLUČAJU NEISTINITOG
ODGOVARANJA VRTIĆ ZADRŽAVA PRAVO PROMJENE UGOVORA.**

Potpis roditelja: _____

Stručni suradnik : _____

U Zaprešiću, _____.