



Žiadosť o prijatie dieťaťa do DC Hrošík

Meno a priezvisko dieťaťa _____ Rodné číslo _____

Dátum narodenia _____ Miesto narodenia _____

Bydlisko _____

Meno, priezvisko, titul otca _____

č. telefónu _____ Email _____

Bydlisko _____ Zamestnanie _____

Meno, priezvisko, titul matky _____

č. telefónu _____ Email _____

Bydlisko _____ Zamestnanie _____

Záväzný dátum nástupu dieťaťa do detského centra od _____

Prihlasujem dieťa na pobyt: *) celodenný (desiata, obed, olovrant) poldenný (desiata, obed)

*) čo sa nehodí, prečiarknite

Pre lepšiu adaptáciu dieťaťa poskytujem ďalšie informácie:

Vážení rodičia,

Zamestnanci DC, ktorým zverujete starostlivosť o Vaše dieťa, sa usilujú uľahčiť prispôbenie dieťaťa na nové prostredie a kolektívne podmienky života. Dôležitým predpokladom je poznanie osobnosti dieťaťa, čo je hlavným cieľom dotazníka a jeho pravdivé vyplnenie.

Počet súrodencov: _____

Otázky o životospráve dieťaťa, jeho návyky a správanie:

Trpí dieťa nejakou alergiou? _____

Prekonal dieťa závažné ochorenie/úraz? _____

Užíva dieťa nejaké lieky? _____

Ako oslovujete dieťa doma? _____

Sociálne vzťahy dieťaťa:

- Bojí sa cudzích osôb
- Nebojí sa
- Je priateľské voči dospelým
- Je rado medzi deťmi
- Je radšej samo
- Iné _____

Oblieka/vyzlieka sa dieťa samostatne? _____

Má dieťa obľúbenú hračku? Ak áno, akú? _____

Potrebu vykonáva:

- Na nočníku
- na WC
- má plienku
- potrebu vopred ohlási
- potrebu vopred neohlási

Ako je dieťa zvyknuté jesť? _____

- Pije z fľaše
- Pije z hrnčeka
- Pije a je samostatne
- Je lyžicou
- Jedlá, ktoré odmieta jesť _____
- Nápoje, ktoré odmieta piť _____

Ako dieťa najradšej zaspáva? _____

Poznámky:

Uveďte ďalšie závažné údaje, ktoré tento dotazník neobsahuje

Uveďte mená osôb, ktoré môžu dieťa z DC Hrošík vyzdvihnúť

V Bratislave, dňa _____

Podpis zákonného zástupcu