



Informacje o stanie zdrowia dziecka – ankieta dla rodziców

Imię i nazwisko dziecka:	Data urodzenia dziecka:
Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna wypełniającego ankietę:	Numer telefonu kontaktowego:

1. Czy poza zaburzeniami w Spektrum Autyzmu dziecko ma postawioną lub jest w trakcie stawiania diagnozy innych zaburzeń rozwoju np. ADHD, zaburzenia snu?

Tak

Nie

Jeśli tak, proszę podać szczegóły:

2. Czy dziecko ma jakieś przewlekłe choroby? (np. astma, cukrzyca)

Tak

Nie

Jeśli tak, proszę podać szczegóły:

3. Czy dziecko przyjmuje leki na stałe?

Tak

Nie

Jeśli tak, proszę podać nazwę leku i dawkowanie:

4. Czy dziecko pozostaje obecnie pod opieką innych specjalistów (neurolog, ortopeda, okulista, psychiatra, gastrolog, alergolog itp.)?

Tak

Nie

Jeśli tak, proszę podać szczegóły:

5. Czy dziecko ma alergię?

Tak

Nie

Jeśli tak, proszę podać szczegóły:

Informacje o rozwoju psychofizycznym dziecka:

1. Czy dziecko wcześniej uczestniczyło w zajęciach fizjoterapeutycznych/SI/logopedii/zajęciach psychologicznych/treningu słuchowym ?

Tak

Nie

Jeśli tak, proszę o dostarczenie diagnoz i podać szczegóły:

2. Czy dziecko uczęszcza obecnie na dodatkowe zajęcia rehabilitacyjne/SI/ logopedię/zajęcia psychologiczne/trening słuchowy ?

Tak

Nie

Jeśli tak, proszę podać szczegóły:

3. Czy dziecko posiada diagnozę Oceny Dojrzałości Procesów Sensorycznych tzw. "Diagnozę Sensoryczną"?

Tak

Nie

Jeśli tak, proszę podać szczegóły:

4. Czy obecnie zauważają Państwo trudności ruchowe (np. podpieranie głowy w czasie jedzenia, częste przewracanie się, trudności z utrzymaniem równowagi) lub inne niepojęce objawy, które wpływają na codzienne funkcjonowanie dziecka i wymagają terapii?

Tak

Nie

Jeśli tak, proszę podać szczegóły:

5. Czy są jakieś ważne informacje dotyczące zachowania lub rozwoju emocjonalnego dziecka, które powinniśmy poznać?

Tak

Nie

Jeśli tak, proszę podać szczegóły:

Oświadczam, że powyższe informacje są prawdziwe i pełne.

Zobowiązuję się do niezwłocznego informowania dyrektora przedszkola o każdej zmianie w powyższych danych.

.....

Data

.....

Podpis rodzica/prawnego opiekuna

* właściwe podkreślić