|  |  |
| --- | --- |
| Priezvisko dieťaťa |  |
| Meno dieťaťa: |  |
| Dátum narodenia dieťaťa: |  |
| Meno rodiča |  |
| Priezvisko rodiča |  |
| Mailový kontakt: |  |
| Telefónne číslo - mobil: |  |
| Matka - vek |  |
| Matka - najvyššie ukončené vzdelanie |  |
| Otec - vek |  |
| Otec - najvyššie ukončené vzdelanie |  |
| Kto Vám odporučil vyšetrenie školskej zrelosti |  |
| Je dieťa aktuálne v starostlivosti niektorého z nasledovných odborníkov/centier? |  |
| Aký bol priebeh tehotenstva, matkine ťažkosti, choroby a úrazy počas tehotenstva, prípadná psychická záťaž. Stručne popíšte.  |  |
| V ktorom týždni tehotenstva sa dieťa narodilo? |  |
| Priebeh pôrodu |  |
| Stav dieťaťa po narodení |  |
| Pôrodná hmotnosť a dĺžka |  |
| Apgar skóre po narodení |  |
| Kedy sa dieťaťa začalo otáčať?  |  |
| Kedy sa dieťaťa začalo plaziť?  |  |
| Kedy dieťaťa začalo štvornožkovať?  |  |
| Kedy dieťaťa začalo sedieť bez opory? |  |
| Kedy sa dieťaťa začalo stavať na nohy? |  |
| Kedy dieťaťa začalo samostatne chodiť bez opory?  |  |
| Kedy dieťa začalo používať prvé slová? (rok, mesiac) |  |
| Kedy dieťa začalo používať prvé vety? (rok, mesiac) |  |
| Kedy dieťa začalo používať nočník? (rok, mesiac) |  |
| Kedy dieťa začalo používať samostatne WC? (rok, mesiac) |  |
| Ako dieťa aktuálne vidí? |  |
| Ako dieťa aktuálne počuje? |  |
| Malo dieťa v doterajšom živote nejaké úrazy, či hospitalizácie? Ak áno, uveďte v akom veku a aké? |  |
| Užíva dieťa aktuálne nejaké lieky? Ak áno, uveďte aké. |  |
| Kedy dieťa začalo kresliť/zaujímať sa o kreslenie (rok, mesiac) |  |
| Aké sú jeho obľúbené činnosti? Ako sa dieťa najradšej hrá? |  |
| Ako by ste dieťa popísali, čo sa týka pohybových činností? |  |
| Ako by ste popísali svoje dieťa?  |  |
| Radšej sa hráva samotné alebo s inými deťmi?  |  |
| Na aké výchovné postupy reaguje (napr. motivácia, vysvetľovanie, zákazy, odmeny alebo tresty, a pod.)?  |  |
| Ako sa správa v neznámom prostredí?  |  |
| Ako reaguje na frustráciu (keď sa mu nedarí alebo mu niečo nie je dovolené)? |  |
| Má nejaké zlozvyky (cmúľanie prstov, ohrýzanie nechtov)?  |  |
| Je podľa Vás dieťa primerane zrelé pre zaškolenie?  |  |
| Aké prípadné problémy by podľa Vás dieťa mohlo mať v 1. triede ZŠ (v čom)?  |  |
| Uveďte podľa Vášho uváženia ďalšie dôležité informácie. |  |
|  |  |