**Ankieta dla rodziców dziecka rozpoczynającego edukację przedszkolną**

*Drodzy Rodzice.*

*Aby rozpoczęcie edukacji przedszkolnej było dla dziecka radosne i bezstresowe, chcemy poznać upodobania i potrzeby dzieci. Prosimy o wypełnienie poniższej ankiety.*

1. Imię i nazwisko dziecka ....................................................................................................................
2. Czy dziecko uczęszczało do żłobka, przedszkola, klubu dziecięcego? ................................................................................................................................................................
3. Rodzeństwo : TAK/NIE

Proszę zaznaczyć jeśli dotyczy Państwa dziecka

**Samodzielność**

* potrafi samo się ubrać.
* ubiera się z pomocą osób dorosłych.
* samo radzi sobie z jedzeniem.
* wymaga pomocy przy jedzeniu.
* trzeba je karmić.
* pamięta o potrzebach fizjologicznych i radzi sobie samo.
* zgłasza swoje potrzeby, ale wymaga pomocy w toalecie
* trzeba je pilnować, bo zapomina o zgłaszaniu potrzeb fizjologicznych.
* inne uwagi dotyczące samodzielności dziecka: ..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Zachowanie, zabawa:**

1.Czy dziecko wykonuje polecania dorosłych?

* przeważnie tak
* niekiedy
* często nie chce wykonywać poleceń
* inne .......................................................................................................................................................

2. W co i z kim dziecko bawi się najchętniej? ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

3. Czy po zabawie sprząta zabawki?

* samodzielnie
* z pomocą dorosłego
* nie chce sprzątać

4. Moje dziecko lubi bawić się w: ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

5. Ulubione zabawki mojego dziecka:

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

6.Czy dziecko w domu śpi w ciągu dnia?

............................................................................................................................................................................

7.Czy dziecko mówi w sposób zrozumiały dla osób z poza rodziny?

............................................................................................................................................................................

8. Czego dziecko nie lubi robić?

…………………………………………………………………………………………………………………

9. Czy dziecko czegoś konkretnego się boi?

…………………………………………………………………………………………………………………

**Posiłki**

* praktycznie je wszystko, nie ma specjalnych upodobań.
* są potrawy, których nie lubi:
..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
* dziecko ma specjalne potrzeby związane z żywieniem:
..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................
* jest alergikiem uczulonym na:
..............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

 **Choroby**

1.Przebyte choroby zakaźne, alergie:

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

2. Czy dziecko pozostaje pod opieką jakiejś poradni specjalistycznej?

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Proszę o przekazanie tych informacji o dziecku, które uznacie Państwo za ważne:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Proszę napisać o swoich oczekiwaniach wobec nauczycieli:**

......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

*Dziękujemy za wypełnienie ankiety.
Zawarte w ankiecie informacje mają na celu dostarczenie nam, nauczycielkom, podstawowych informacji na temat Państwa dziecka. Dzięki nim przygotowane przez nas zabawy i zajęcia oraz metody pracy, będą dostosowane do zainteresowań i potrzeb dzieci. Dostęp do ankiet maja wyłącznie nauczyciele danej grupy.*

*…………………………………………………….*

*czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych*