**DJEČJI VRTIĆ „CARIĆ“**

Zeleni put 3

53291 Novalja

Tel: 053/ 662-269

e-mail: [info@vrtic-caric.hr](mailto:info@vrtic-caric.hr)

https://www.vrtic-caric.hr/

**OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR ZA**

**PRIJEM DJETETA U JASLICE / VRTIĆ**

Ispunjeni Obrazac za inicijalni razgovor sastavni je dio upisnog postupka.

Cilj inicijalnog razgovora je upoznavanje psihofizičkog razvoja djeteta na temelju procjena roditelja/skrbnika, priložene dokumentacije i zapažanja stručnih suradnika o ponašanju djeteta tijekom razgovora.

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

Priložite postojeću medicinsku i drugu relevantnu dokumentaciju bitnu za razvoj djeteta.

**IME I PREZIME DJETETA**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RODITELJ/SKRBNIK SVOJIM POTPISOM JAMČI ISTINITOST PODATAKA.

U SLUČAJU NEISTINITOG ODGOVARANJA DJEČJI VRTIĆ ZADRŽAVA PRAVO PROMJENE UGOVORA.

OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR

Ime i prezime djeteta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ OIB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mjesto i datum rođenja djeteta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Spol (zaokružiti): M Ž

Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **MAJKA** | **OTAC** |
| Ime i prezime: | Ime i prezime: |
| Godina rođenja: | Godina rođenja: |
| Stručna sprema (zaokružiti):  NSS PKV KV VKV SSS VŠS VSS MR DR | Stručna sprema (zaokružiti):  NSS PKV KV VKV SSS VŠS VSS MR DR |
| Zanimanje: | Zanimanje: |
| Ustanova zaposlenja: | Ustanova zaposlenja: |
| Tel./mob.: | Tel./mob.: |
| E-mail: | E-mail: |

Planirano vrijeme boravka u dječjem vrtiću: od \_\_\_\_\_ sati do \_\_\_\_\_ sati.

Dovodit će ga u dječji vrtić \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (osoba) .

Odvodit će ga iz dječjeg vrtića \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (osoba) .

Prvi dan dolaska u dječji vrtić (upisati datum): \_\_\_\_\_\_\_\_ .

Boravak prvog dana u dječjem vrtiću: od \_\_\_\_\_ sati do \_\_\_\_\_ sati.

Tijekom perioda prilagodbe, s djetetom će boraviti (zaokružiti): majka / otac / netko drugi (navesti tko): \_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. **PODACI O OBITELJI**
2. S kim dijete živi (navesti):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Braća/sestre djeteta: (navesti njihova imena i godine rođenja): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Ako dijete ne živi s oba roditelja/skrbnika, molimo navedite razlog (označiti):

* boravak u drugom gradu
* razvod braka
* razvrgnuta izvanbračna zajednica
* zabrana prilaska djetetu
* udomiteljstvo
* skrbništvo

Ostalo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. Obitelj je u tretmanu Centra za socijalnu skrb:

* Da
* Ne

1. Ako je odgovor DA, navesti koje vrste:

* nadzor nad roditeljskim pravom
* brakorazvodna parnica
* korisnici pomoći.

1. **PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DJETETA**
2. Redoslijed trudnoće: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Trudnoća: uredna / rizična / ostalo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
3. Trajanje trudnoće: prije termina\_\_\_\_\_\_\_, u okviru termina\_\_\_\_\_\_\_, nakon termina\_\_\_\_\_\_\_ .
4. Vrsta poroda: normalan / carski rez / vakum / ostalo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

#### Porođajna težina:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . Porođajna dužina:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. APGAR:\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. Stanje djeteta pri i nakon poroda:

#### uredno

#### infekcija

#### omotana pupkovina

#### intrakranijalno krvarenje

#### primanje kisika

#### inkubator

#### Ostalo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. Češće akutne i/ili kronične bolesti i stanja (navesti): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
2. Molimo navedite ako je dijete boravilo u bolnici (naziv ustanove, broj dana, razlog boravka):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. Je li dijete uključeno u praćenje ili terapiju specijalista  (npr. fizijatra, neuropedijatra, logopeda, rehabilitatora, psihologa i dr.)? **(NAPOMENA: Potrebno je poslati/predati medicinsku dokumentaciju ukoliko/koja nije priložena pri podnošenju zahtjeva za upis):**

* Da
* Ne

1. Ako je odgovor DA, navesti naziv ustanove, vrstu stručnjaka i terapiju:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. Dijete s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama (teškoće u razvoju, zdravstvene teškoće i neurološka oštećenja, kronične bolesti, eliminacijska prehrana, rizično ponašanje itd.) **(NAPOMENA: Potrebno je poslati/predati svu relevantnu dokumentaciju za utvrđivanje statusa i potreba djeteta ukoliko/koja nije priložena pri podnošenju zahtjeva za upis):**

* Da
* Ne

1. Ako je odgovor DA, navesti koje vrste:

* oštećenja vida
* oštećenja sluha
* intelektualne teškoće
* poremećaji iz spektra autizma
* motorički poremećaji
* teškoće jezično glasovno-govorne komunikacije
* višestruke teškoće u razvoju
* specifične teškoće u učenju
* kronične bolesti
* rizična ponašanja
* posebne zdravstvene potrebe
* deficit pažnje-hiperaktivni poremećaj

#### Ostalo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. Ako postoji dokumentacija, označite koju dijete ima:

* nalaz i mišljenje Jedinstvenog tijela vještačenja
* rješenje Centra za socijalnu skrb
* nalaz i mišljenje specijaliziranih ustanova
* medicinski i drugi nalazi .

1. **POTREBE I NAVIKE DJETETA** (zaokružiti ili označiti odgovor)
2. Način konzumiranja tekućine:

na bočicu / koristi šalicu uz pomoć / koristi šalicu samostalno.

1. Način konzumiranja hrane:

kašasta / usitnjena / kruta.

1. Samostalnost pri hranjenju:

samostalno / nesamostalno / potrebno ga je dohraniti.

1. Apetit:

normalan / smanjen / selektivan (izbirljiv) / varijabilan / pojačan.

1. Dijete je imalo/ima poteškoće sa žvakanjem i gutanjem:

* Da
* Ne

1. Ako je odgovor DA, navesti koje vrste: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
2. Odbija li dijete neku hranu?

* Da
* Ne

1. Ako je odgovor DA, navesti koju: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
2. Eliminacijska prehrana (alergije na pojedinu hranu, celijakija, intolerancija, prehrana uvjetovana metaboličkim poremećajima i dr.) (**NAPOMENA: Potrebno je poslati/predati medicinsku dokumentaciju ukoliko/koja nije priložena pri podnošenju zahtjeva za upis):**

* Da
* Ne

1. Kako se dijete uspavljuje?

zaspe samo / duda / bočica / dojenje / igračka / ostalo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. Dijete se uspavljuje:

lako / teško.

1. Dijete spava:

mirno / nemirno / plače u snu / vrišti / budi se nekoliko puta / ostalo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. Posebne napomene vezane uz spavanje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
2. Djetetu su potrebne pelene:

* Da
* Ne

1. Ako je odgovor da, kada su mu potrebne:

stalno / za dnevno spavanje / za noćno spavanje.

1. Privikavanje na samostalno obavljanje nužde:

* Da
* Ne

1. Ako je odgovor DA, s koliko mjeseci je počelo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
2. Sada dijete:

* samo ide na WC ili tutu
* traži da ga se odvede
* treba ga podsjetiti
* sjedi i ne obavi nuždu
* odbija odlazak
* ne obavlja samostalno nuždu

Ostalo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. Ako je dijete odviknuto od pelena, događa li mu se:

* mokrenje u gaćice - u budnom stanju
* mokrenje u gaćice - na spavanju
* obavljanje velike nužde u gaćice
* zadržavanje stolice.

1. Posebne napomene vezane uz pelene i nuždu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .
2. **MOTORIČKI RAZVOJ DJETETA**

1. Sjedi li dijete samostalno? Ako DA, s koliko je mjeseci počelo?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

2. Je li dijete puzalo? Ako DA, s koliko je mjeseci počelo?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

3. Hoda li dijete samostalno? Ako DA, s koliko je mjeseci počelo?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

4. Uočavate li neke od navedenih specifičnosti u motoričkom razvoju djeteta:

* nespretnost
* češće padanje
* spoticanje
* sudaranje s predmetima
* sklonost povredama
* pojačano motorno kretanje (živahno)
* hod na prstima
* ne voli se kretati
* ništa od navedenog

Ostalo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. **KOMUNIKACIJSKI I JEZIČNO-GOVORNI RAZVOJ DJETETA**

1. Kod djeteta uočavate (označite svaku primijećenu aktivnost):

* odaziva se na ime
* donosi vam i pokazuje zanimljive stvari, igračke
* gleda vas u oči
* pogledava u vas i provjerava kako vi reagirate
* smije se kad se vi smijete
* imitira vaše pokrete, grimase, pljeskanje
* maše „pa-pa“
* koristi gestu pokazivanja.

2. Dijete se izražava:

gestom / gugutanjem, brbljanjem / riječima / rečenicom.

3. S koliko mjeseci je dijete izgovorilo prvu riječ sa značenjem? \_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

4. S koliko mjeseci je dijete izgovorilo prvu rečenicu (npr. auto brum, medo pije i sl.)? \_\_\_\_\_\_\_\_ .

5. Razumije li dijete što drugi govore?

* Da
* Ne

6. Izgovara li dijete pravilno sve glasove hrvatskog jezika (samo za stariju djecu od 3 godine):

* Da
* Ne

7. Živi li dijete u višejezičnoj sredini?

* Da
* Ne

8. Ako je odgovor DA, koji je primarni jezik u obiteljskoj sredini? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. **SOCIJALNO-EMOCIONALNI RAZVOJ DJETETA**

##### 1. Dijete je do sada pohađalo dječji vrtić, obrt za dadilje, igraonicu:

##### Da

##### Ne

2. Ako je odgovor DA, kako se prilagodilo (navesti): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

3. Dijete se od bliskih osoba odvaja:

teško / bez većih problema / nije se do sada odvajalo.

4. Dijete je do sada imalo kontakt s drugom djecom:

rijetko / povremeno / često.

5. U kontaktu s drugom djecom (zaokružite svaku primijećenu aktivnost)**:**

promatra drugu djecu / igra se u blizini njih / sramežljivo je / povučeno / pokazuje slabiji interes za igru s djecom / pokušava se uključiti u njihovu igru / dobro surađuje s drugom djecom / ponekad pokazuje grubost prema djeci (griženje, guranje, svađanje) / suosjeća / tješi / pomaže / spremno je dijeliti, pokloniti.

6. U emocijama, raspoloženju i navikama dijete (zaokružite svaku primijećenu aktivnost):

jako je uznemireno kad se odvoji od roditelja / žali se na bolove u trbuhu, glavi i sl. / često se opire zahtjevima / često govori ne i neću / ljuti se, ima ispade bijesa / pokazuje ljubomoru / puno plače / ima respiratorne afektivne krize / pokazuje tikove / trešnje rukama / neobični pokreti rukama u blizini lica / griženje noktiju / griženje samog sebe / ljuljanje / uvrtanje kose / skakutanje na mjestu / vrtnju oko sebe / hodanje u krug / pokazuje strah / ništa od navedenog / ostalo (navesti): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

7. Dijete obično sa sobom nosi neki predmet:

* Da
* Ne

8. Ako je odgovor DA, koji (npr. duda, bočica, igračka)? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

9. Kako se dijete najlakše može utješiti? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

1. **OBILJEŽJA DJETETOVE IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE**

1. Dijete se najčešće voli igrati s (osoba, predmet i sl.) (navesti): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

2. Dijete pažnju u igri ili aktivnosti zadržava (zaokružiti):

kraće vrijeme-često ne završi jednu igru / kraće vrijeme-prelazi na drugu / kraće vrijeme-često ih mijenja / lako ga prekidaju zvukovi ili podražaji sa strane / dugo se igra jednom igrom / ponavlja istu aktivnost puno puta uzastopno / ponekad odsutno, odluta mislima / ne mogu procijeniti.

3. Dijete provodi vrijeme pred ekranima gledajući (tv, crtiće, filmove, igrajući igrice i sl.):

ne provodi vrijeme pred ekranima / televizor / mobilni telefon / osobno računalo, prijenosno

računalo, tablet / ništa od navedenog / ostalo (navesti): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

4. Brine li vas nešto vezano uz razvoj i ponašanje vašeg djeteta? Ako DA, što?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

5. Što vas kao roditelje brine u vezi djetetova pohađanja jaslica/vrtića (napisati što)?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

* Jeste li suglasni da Vaše dijete pohađa kraći program katoličkog vjerskog odgoja koji je integriran u redoviti program? (samo za vrtićne skupine) DA NE

**Prije zaključenja ugovora, koji treba biti potpisan do 1. rujna, roditelj je obvezan dostaviti liječničku potvrdu o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu djeteta.**

**Dječji vrtić neće sklopiti ugovor s roditeljem čije je dijete pohađalo dječji vrtić u prethodnoj pedagoškoj godini, a nije podmirio dugovanja za korištenje usluga vrtića.**

PODATKE DAO (potpis jednog ili oba roditelja):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

U Novalji, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

(datum)

Inicijalni razgovor obavio/la:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_