**O B R A Z A C Z A I N I C I J A L N I R A Z G O V O R**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | IME I PREZIME DJETETA: | |
| **PODACI O OBITELJI** | S KIM DIJETE ŽIVI? (NAVESTI) | |
| UKOLIKO DIJETE NE ŽIVI S OBA RODITELJA/SKRBNIKA MOLIMO NAVEDITE RAZLOG (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)  **boravak u drugom gradu / razvod braka / razvrgnuta izvanbračna zajednica / zabrana prilaska djetetu / udomiteljstvo / skrbništvo / ostalo:** (NAVESTI) | |
| OBITELJ JE U TRETMANU HRVATSKOG ZAVODA ZA SOCIJALNI RAD (ZAOKRUŽITI) **DA / NE** | AKO JE ODGOVOR **DA,** NAVESTI KOJE VRSTE (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)  **nadzor nad roditeljskim pravom / brakorazvodna parnica / korisnici pomoći / ostalo:** (NAVESTI) |
| JESU LI SE NEDAVNO DOGODILI STRESNI DOGAĐAJI U OBITELJI KOJI BI MOGLI UTJECATI NA DIJETE? | AKO JE ODGOVOR **DA,** NAVESTI KOJE VRSTE (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)    **preseljenje / razvod / bolest djeteta ili člana obitelji / smrt člana obitelji / ostalo:** (NAVESTI) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DJETETA** | TRUDNOĆA (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) **uredna / rizična / ostalo:** (NAVESTI) | | | | |
| VRSTA PORODA (ZAOKRUŽITI) **prirodan / carski rez / vakuum** | | | POROD u \_\_\_\_\_\_\_ tjednu | |
| POROĐAJNA TEŽINA/DUŽINA | APGAR | | | BROJ DANA U BOLNICI |
|  |  | | |  |
| STANJE DJETETA PRI I NAKON PORODA(ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) **uredno / infekcija / omotana pupkovina / intrakranijalno krvarenje / primanje kisika / inkubator / ostalo** (NAVESTI)**:** | | | | |
| ČEŠĆE AKUTNE I/ILI KRONIČNE BOLESTI I STANJA (NAVESTI) | | | | |
| MOLIMO UPIŠITE AKO JE DIJETE BORAVILO U BOLNICI | | | | |
| BOLNICA |  | | | |
| KOLIKO DANA |  | | | |
| RAZLOG BORAVKA |  | | | |
| DIJETE JE UKLJUČENO U PRAĆENJE ILI TERAPIJU SPECIJALISTA (npr. fizijatra, neuropedijatra, logopeda, rehabilitatora, psihologa i dr.) (NAPOMENA: Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti medicinsku dokumentaciju) (ZAOKRUŽITI)  **DA** / **NE** AKO JE ODGOVOR **DA,** NAVESTI**:** | | | | |
| USTANOVA | |  | | |
| VRSTA STRUČNJAKA | |  | | |
| TERAPIJA | |  | | |
| DIJETE S POSEBNIM ODGOJNO-OBRAZOVNIM POTREBAMA(teškoće u razvoju, zdravstvene teškoće i neurološka oštećenja, kronične bolesti, eliminacijska prehrana, rizično ponašanje itd.) (NAPOMENA: Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti svu relevantnu dokumentaciju zautvrđivanje statusa i potreba djeteta)(ZAOKRUŽITI)  **DA** / **NE** | | | | |
| AKO JE ODGOVOR **DA,** NAVESTI KOJE VRSTE (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)  **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 / ništa**  **od navedenog-ostalo** (NAVESTI)**:** | | | | |
| DOKUMENTACIJA KOJU DIJETE IMA (ZAOKRUŽITI)  **nalaz i mišljenje Jedinstvenog tijela vještačenja / Rješenje područnog ureda Hrvatskog zavoda za socijalni rad /**  **nalaz i mišljenje specijaliziranih ustanova / mišljenje stručnog tima dječjeg vrtića / medicinski i drugi nalazi** | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **POTREBE I NAVIKE DJETETA** | DIJETE JE JOŠ UVIJEK DOJENO (ZAOKRUŽITI)  **DA / NE** | | | NAČIN KONZUMIRANJA TEKUĆINE (ZAOKRUŽITI)  **na bočicu / koristi šalicu uz pomoć / koristi šalicu samostalno** | | | |
| NAČIN KONZUMIRANJA HRANE(ZAOKRUŽITI)  **kašasta / usitnjena / kruta** | | | SAMOSTALNOST PRI HRANJENJU (ZAOKRUŽITI)  **samostalno / nesamostalno / potrebno ga je dohraniti** | | | |
| APETIT (ZAOKRUŽITI) **dobar / loš / selektivan (izbirljiv) / kako kada / pretjeran** | | | | | | |
| DIJETE JE IMALO/IMA POTEŠKOĆE SA ŽVAKANJEM I GUTANJEM (ZAOKRUŽITI)  **DA / NE** | | | AKO JE ODGOVOR **DA,** NAVESTI KOJE VRSTE | | | |
| ODBIJA LI DIJETE NEKU HRANU (ZAOKRUŽITI)  **DA / NE** | | | AKO JE ODGOVOR **DA,** NAVESTI KOJU | | | |
| ELIMINACIJSKA PREHRANA (alergije na pojedinu hranu, celijakija, intolerancija, prehrana uvjetovana metaboličkim poremećajima i dr.) (ZAOKRUŽITI) **DA / NE**  NAPOMENA: Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti medicinsku dokumentaciju | | | | | | |
| AKO JE ODGOVOR **DA,** NAVESTI KOJE VRSTE NAMIRNICA | | | | | | |
| POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ PREHRANU (NAVESTI) | | | | | | |
| RITAM SPAVANJA | | NOĆNI SAN | | | | DNEVNI SAN |
| od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_sati | | | | prvi - od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_sati  drugi - od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_sati |
| KAKO SE DIJETE USPAVLJUJE (ZAOKRUŽITI)  **zaspe samo / duda / bočica / dojenje / igračka / ostalo** (NAVESTI)**:** | | | | | | |
| DIJETE SE USPAVLJUJE  **lako / teško** | DIJETE SPAVA (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)  **mirno / nemirno / plače u snu / vrišti / budi se nekoliko puta**  **koliko se puta prosječno budi** \_\_\_\_\_\_\_ \_ | | | | | |
| POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ SPAVANJE (NAVESTI) | | | | | | |
| DJETETU SU POTREBNE PELENE (ZAOKRUŽITI)  **DA / NE** | | | | AKO JE ODGOVOR **DA,** KADA SU MU POTREBNE (ZAOKRUŽITI)  **stalno / za dnevno spavanje / za noćno spavanje** | | |
| PRIVIKAVA SE NA SAMOSTALNO OBAVLJANJE NUŽDE (ZAOKRUŽITI) **DA / NE** | | | | | AKO JE ODGOVOR **DA**  **počelo je s** \_\_\_\_ \_\_\_**mjeseci** | |
| SADA DIJETE (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) **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** (NAVESTI)**:** | | | | | | |
| UKOLIKO JE DIJETE ODVIKNUTO OD PELENA, DOGAĐA LI MU SE (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)  **mokrenje u gaćice - u budnom stanju / mokrenje u gaćice - na spavanju / obavljanje velike nužde u gaćice / zadržavanje stolice** | | | | | | |
| POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ PELENE I NUŽDU (NAVESTI) | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ DJETETA** | DIJETE SAMOSTALNO SJEDI  (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)  **DA / NE**  ako **DA,** s koliko mjeseci je  počelo\_\_ \_\_\_ | | DIJETE JE PUZALO  (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)  **DA / NE**  ako **DA,** s koliko mjeseci je  počelo\_\_ \_\_\_ | | | | | DIJETE SAMOSTALNO HODA  (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)  **DA / NE**  ako **DA,** s koliko mjeseci je  počelo\_\_ \_\_\_ |
| KAKO PROCJENJUJETE MOTORIČKI RAZVOJ SVOGA DJETETA (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) **spretnije od vršnjaka /**  **kao i njegovi vršnjaci / nespretnije od vršnjaka** | | | | | | | |
| UOČAVATE LI NEKE OD NAVEDENIH SPECIFIČNOSTI U MOTORIČKOM RAZVOJU SVOGA DJETETA (ZAOKRUŽITI i  DOPUNITI) **nespretnost / češće padanje / spoticanje / sudaranje s predmetima / sklonost povredama /**  **pojačana motorička aktivnost (živahno) / hod na prstima / ne voli se kretati / ništa od navedenog-ostalo** (NAVESTI)**:** | | | | | | | |
| POKAZUJE LI DIJETE PREOSJETLJIVOST NA PODRAŽAJE IZ OKOLINE (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) **zvuk / dodir / svjetlosne**  **promjene / miris / okus / vrtnju / ljuljanje / ništa od navedenog-ostalo** (NAVESTI)**:** | | | | | | | |
| **KOMUNIKACIJSKI I JEZIČNO-GOVORNI RAZVOJ DJETETA** | DIJETE SE IZRAŽAVA (ZAOKRUŽITI) **gestom / gugutanjem, brbljanjem / riječima / rečenicom** | | | | | | | |
| KOD DJETETA PRIMJEĆUJETE (ZAOKRUŽITE SVAKU PRIMJEĆENU 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** | | | | | | | |
| S KOLIKO MJESECI JE DIJETE IZGOVORILO PRVU RIJEČ SA ZNAČENJEM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_mjeseci | | | | | | | |
| S KOLIKO MJESECI JE DIJETE IZGOVORILO PRVU REČENICU *(npr. auto brum brum, medo pije, i sl.)* \_\_\_\_\_\_\_\_mjeseci | | | | | | | |
| RAZUMIJE LI DIJETE ŠTO DRUGI GOVORE(ZAOKRUŽITI)  **DA** / **NE** | IZGOVARA LI DIJETE PRAVILNO SVE GLASOVE HRVATSKOG JEZIKA (samo za stariju djecu od 3 godine) (ZAOKRUŽITI)  **DA** / **NE** | | | | | IMA LI DIJETE PROMJENE U TEMPU I RITMU GOVORA (zastajkivanja, ponavljanja, ubrzavanja u govoru i sl.) (ZAOKRUŽITI)  **DA** / **NE** | |
| ŽIVI LI DIJETE U VIŠEJEZIČNOJ SREDINI (ZAOKRUŽITI) **DA** / **NE** | | | | AKO JE ODGOVOR **DA,** KOJI JE PRIMARNI JEZIK U OBITELJSKOJ SREDINI (NAVESTI) | | | |
| **SOCIJALNO-EMOCIONALNI RAZVOJ DJETETA** | DIJETE JE DO SADA POHAĐALO DJEČJI VRTIĆ, IGRAONICU, „TETU ČUVALICU“ (ZAOKRUŽITI) **DA** / **NE** | | | | | AKO JE ODGOVOR **DA,** KAKO SE PRILAGODILO (ZAOKRUŽITI) **teško / bez većih problema** | | |
| DIJETE SE OD BLISKIH OSOBA ODVAJA (ZAOKRUŽITI)  **teško / bez većih problema / nije se do sada odvajalo** | | | | | DIJETE JE DO SADA IMALO KONTAKT S DRUGOM DJECOM (ZAOKRUŽITI) **rijetko / povremeno / često** | | |
| DIJETE JE DO SADA ČUVAO NETKO DRUGI OSIM RODITELJA (ZAOKRUŽITI) **DA** / **NE** | | | | | AKO JE ODGOVOR **DA,** NAVESTI TKO: | | |
| U KONTAKTU S DRUGOM DJECOM (ZAOKRUŽITE SVAKU PRIMJEĆENU 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** | | | | | | | |
| U EMOCIJAMA, RASPOLOŽENJU I NAVIKAMA DIJETE (ZAOKRUŽITE SVAKU PRIMJEĆENU 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 od:** (NAVESTI)/  **ništa od navedenog-ostalo** (NAVESTI)**:** | | | | | | | |
| DIJETE OBIČNO SA SOBOM NOSI NEKI PREDMET (ZAOKRUŽITI) **DA** / **NE** | | | AKO JE ODGOVOR **DA,** KOJI (npr. duda, bočica, igračka) (NAVESTI) | | | | |
| KAKO SE DIJETE NAJLAKŠE MOŽE UTJEŠITI (NAVESTI) | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **OBILJEŽJA DJETETOVE IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE** | DIJETE SE NAJČEŠĆE VOLI IGRATI S (osoba, predmet i sl.) (NAVESTI) |
| 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** |
| OPREZ U PONAŠANJU (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)  **nema opreza u ponašanju / neoprezno se udaljava od roditelja ili poznatih osoba / slabije procjenjuje opasnosti**  **penje se / stavlja sitne ili nejestive stvari u usta / odsustvo straha / ništa od navedenog-ostalo** (NAVESTI)**:** |
| DIJETE PROVODI VRIJEME PRED EKRANIMA GLEDAJUĆI (TV, crtiće, filmove, igrajući igrice i sl.)(ZAOKRUŽITI I DOPUNITI)  **ne provodi vrijeme pred ekranima / televizor / mobilni telefon / osobno računalo, prijenosno računalo, tablet /**  **ništa od navedenog-ostalo** (NAVESTI)**:** |
| PROSJEČNO DNEVNO VRIJEME PROVEDENO PRED EKRANIMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_  **minuta / sati** (ZAOKRUŽITI)  PROSJEČNO DNEVNO VRIJEME PRED SADRŽAJIMA NA STRANOM JEZIKU \_\_\_\_\_\_\_\_\_  **minuta / sati** (ZAOKRUŽITI) |
| NAVEDITE U ČEMU JE VAŠE DIJETE JAKO DOBRO, KOJE SU JAKE STRANE VAŠEG DJETETA (NAVESTI) |
| BRINE LI VAS NEŠTO VEZANO UZ RAZVOJ I PONAŠANJE VAŠEG DJETETA, AKO DA, ŠTO? (NAVESTI) |
|  | NAVEDITE KOJA SU VAŠA OČEKIVANJA OD VRTIĆA  **za dijete: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **za sebe: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**Stručni suradnik:**

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

Napomene:



UPUTE ZA INICIJALNI RAZGOVOR

Cilj inicijalnog razgovora je stjecanje uvida u psihofizički status djeteta na temelju procjena roditelja/skrbnika, priložene dokumentacije i zapažanja stručnih suradnika o ponašanju djeteta tijekom inicijalnog razgovora, a kako bi se djetetu osiguralo kvalitetnije uključivanje u odgojno-obrazovnu skupinu.

Podaci u ovom obrascu ne utječu na redoslijed za ostvarivanje prednosti pri upisu. Bodovi se dokazuju isključivo dokumentacijom nadležnih ustanova, sukladno Pravilniku o upisima i mjerilima upisa djece u DVJ „Duga“ Umag.

Na inicijalni razgovor obvezan je dolazak barem jednog roditelja/skrbnika s djetetom. U slučaju nedolaska roditelja/skrbnika i djeteta na zakazani termin inicijalnog razgovora, dijete neće moći početi pohađati dječji vrtić.

Obrazac inicijalnog razgovora sastavni je dio upisnog postupka i roditelj ga ispunjenog donosi na inicijalni razgovor i predaje stručnom suradniku. Podatke ispunite čitko, tiskanim slovima, a u pitanjima zaokružite odgovore koji opisuju dijete ili ih nadopunite prema potrebi.

NA INICIJALNI RAZGOVOR ILI PRIJE SKLAPANJA UGOVORA RODITELJ/SKRBNIK OBVEZAN JE DJEČJEM VRTIĆU DOSTAVITI:

* potvrdu nadležnog liječnika o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu predškolskog djeteta prije upisa u dječji vrtić,
* presliku iskaznice imunizacije djeteta (podaci o urednoj procijepljenosti djeteta protiv bolesti iz Programa obveznog cijepljenja), a original na uvid te potvrdu izabranog pedijatra ili obiteljskog liječnika ukoliko su djetetu utvrđene privremene ili trajne kontraindikacije za cijepljenje protiv pojedinih zaraznih bolesti,
* za djecu s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama (teškoće u razvoju, zdravstvene teškoće, potencijalno darovito i dr.) relevantnu dokumentaciju radi utvrđivanja potreba i razvojnog statusa djeteta: nalaz i mišljenje nadležnog tijela iz sustava socijalne skrbi ili potvrdu izabranog pedijatra ili obiteljskog liječnika, da je razmjer teškoća u razvoju ili kronične bolesti okvirno u skladu s listom oštećenja funkcionalnih sposobnosti, sukladno propisu kojim se uređuje metodologija vještačenja i/ili drugih ustanova (mišljenje stručnog tima dječjeg vrtića odnosno individualizirani odgojno-obrazovni kurikulum ukoliko je dijete prethodno pohađalo dječji vrtić, medicinsku dokumentaciju, i dr.).

Ukoliko roditelji/skrbnici dječjem vrtiću ne dostave navedenu dokumentaciju do početka pedagoške godine, dijete neće moći početi pohađati dječji vrtić. Dječji vrtić ima pravo uz preslike dokumenata zatražiti originale istih na uvid.

**U Umagu, dana Potpis podnositelja zahtjeva**

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