

**Jméno a příjmení dítěte.....datum narození.....**

**1. ZDRAVOTNÍ STAV**

(jaké závažné nemoci prodělalo, používání léků, které by mohly ovlivnit jeho chování, alergie na něco, jestli rodiče museli vyhledat specialistu – spec. psycholog, pedagog, apod.)

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

**2. VÝŽIVA**

(zda dítě snídá před odchodem do MŠ, zda je nutné do jídla pobízet, dokrmit ho, nechat na něm, kolik sní, co má rád, co nejí nebo má zakázáno od lékaře)

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

**3. DENNÍ REŽIM**

(kdy vstává, chodí spát, zda spí po obědě, zda si hraje s ostatními dětmi, jak se dítěti věnují doma – PC, televize, četba)

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

**4. SEBEOBSLUŽNÉ NÁVYKY**

(zda chodí samo na WC, nebo si řekne, zda se samo obleče, umyje ruce, v čem potřebuje pomoc, lateralita – které ruce dává přednost při uchopování hraček, držení lžice, umí samo používat kapesník a toaletní papír)

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

**5. SOCIÁLNÍ CHOVÁNÍ**

(jak se přizpůsobuje změnám prostředí, režimu, jak reaguje na nové lidi, míra fixace na rodinu, jak se chová k jiným dětem, jak komunikuje s dospělými)

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

**6. SPECIFIKA**

(nadměrně živé nebo pomalé, bojácné, úzkostné, má nějaké zlozvyky, zájmy, s čím si nejraději hraje, čím ho nejlépe uklidnit, jakým způsobem je trestáno)

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

Sdělení všech důležitých informací ohledně dítěte vede ke kvalitní spolupráci ku prospěchu dítěte. Všechny podané informace jsou důvěrné.

Datum:.....

.....  
podpis zák. zástupce dítěte