



# CENTRUM PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉHO PORADENSTVA a PREVENČIE



Brnianska 47A, 811 04 Bratislava

tel.: 02/547 755 60, 02/544 33 118

## DOTAZNÍK

Vhodné podčiarknite alebo doplňte.

Dnešný dátum:.....

Vypĺňa: otec – matka - iná osoba – vzťah k dieťaťu:.....

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

Dátum narodenia: ..... Rodné číslo: .....

Bydlisko: ..... PSČ.....

Čo vnímate u dieťaťa ako problém?

### Rodičia dieťaťa

	Meno	Vek	Vzdelanie	Zamestnanie
Matka				
Otec				
Nevlastní rodičia				

Rok uzavretia manželstva: ..... Žije dieťa s oboma rodičmi? áno – nie

Ak nie odkedy a pre akú príčinu? .....

Ako často sa stretáva s druhým rodičom? .....

**Súrodenci dieťaťa** /uved'te v poradí od najstaršieho všetky Vaše deti včítane tohto dieťaťa/

Meno	Vek	Škola/ročník	Prípadne povolanie



riaditel@nasaporadna.sk , sekretariat@nasaporadna.sk  
klienti@nasaporadna.sk , metodikasupervizia@nasaporadna.sk



www.nasaporadna.sk



# CENTRUM PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉHO PORADENSTVA a PREVENČIE



Brnianska 47A, 811 04 Bratislava

tel.: 02/547 755 60, 02/544 33 118

**Vzťahy medzi súrodencami:** veľmi dobré - v podstate dobré – žiarlia na seba – neznášajú sa – iné: .....

**Prítomnosť vážnejšej telesnej alebo duševnej choroby v rodine :** áno – nie

ak áno aká?.....

**Došlo v priebehu života dieťaťa k vážnym rodinným alebo traumatizujúcim**

**udalostiam?** áno – nie, ak áno k akým: .....

**Mal niekto z rodiny učebné, alebo výchovné ťažkosti ?** áno – nie,

ak áno aké: .....

---

## ***Tehotenstvo a pôrod***

**Priebeh tehotenstva:** .....

**Priebeh pôrodu:** ľahký – ťažký – rýchlo – dlhý – normálny – kliešťový – vyvolávaný - nepostupujúci ukončený sekciou - cisárskym rezom

**Poloha dieťaťa:** hlavičkou - koncom panvovým - omotaná pupočná šnúra

**Pôrodná váha dieťaťa:** ..... **Pôrodná dĺžka:** .....

**Dieťa po narodení bolo:** čulé – kričalo - bolo kriesené /ako dlho/: .....

**Novorodenecká žltacka trvala u dieťaťa približne:**.....

**Ranný vývin:** .....

**Spánok:** .....

**Prevažujúca nálada dieťaťa:** .....

**Prijímanie potravy /ako dieťa jedlo/:** .....

---

## ***Zdravotná anamnéza***

**Aké ťažkosti, choroby, úrazy, operácie dieťa prekonalo?**

.....  
.....

bolesti hlavy – otravy - časté bolesti brucha – nespavosť - nepokojný spánok – nechutenstvo - kŕčovité záchvaty /pri horúčkach/ - stavy bezvedomia





# CENTRUM PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉHO PORADENSTVA a PREVENČIE



Brnianska 47A, 811 04 Bratislava

tel.: 02/547 755 60, 02/544 33 118

**Je dieťa v starostlivosti nejakej odbornej ambulancie? áno – nie, ak áno akej:.....**  
.....

**Je alebo bolo dieťa v starostlivosti logopéda, psychológa, pedopsychiatra, špeciálneho pedagóga, neurológa? áno – nie, ak áno u koho a z akého dôvodu:.....**  
.....

**Ako dieťa vidí?..... Ako počuje? .....**

**Prejavilo sklon k ľaváctvu? áno - nie Ak áno, kedy ste si to všimli: .....**

**Bolo precvičované na pravú ruku? áno – nie Ak áno odkedy? .....**

## ***Motorický vývin***

**Plazilo sa? áno - nie Štvornožkovalo? áno – nie Kedy začalo sedieť?.....**

**Stáť v postieľke:..... Chodiť bez držania: .....**

**Odkedy ste dávali dieťa na nočník?.....Odkedy sa prestalo pomočovať cez deň.....**

**Odkedy sa prestalo pomočovať v noci?..... Pomočuje sa ešte? áno – nie,  
ak áno ako často:.....**

**Malo dieťa ťažkosti s chodením po schodoch /striedanie nôh / alebo s bicyklovaním?  
áno – nie, ak áno aké:.....**

**V pohybových činnostiach je dieťa: šikovné – obratné – rýchle - menej šikovné -pomalé-  
ťažkopádne - neobratné**

## ***Rečový vývin***

**Kedy začalo hovoriť prvé slová?..... Prvé vety?.....**

**Malo ťažkosti s vyslovovaním niektorých hlások? áno –nie, ak áno ktorých:.....**

**Dokedy?..... Chodili ste k logopédovi? áno-nie, ak áno: od..... do.....**

**Zajakáva sa? áno - nie, ak áno za akých okolností .....**

**Odkedy hovorí čisto a zrozumiteľne? .....**

## ***Osobnostný a emocionálny vývin***

**Dieťa je: emocionálne labilné – stabilné – extrovertné – introvertné – impulzívne –  
vyrovnané – podriadivé - tvrdohlavé - má rado fyzický kontakt**





# CENTRUM PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉHO PORADENSTVA a PREVENČIE



Brnianska 47A, 811 04 Bratislava

tel.: 02/547 755 60, 02/544 33 118

**Ako dieťa reaguje na požiadavky rodičov?** požiadavku splní hneď - pokyny treba viackrát opakovať - požiadavku väčšinou nesplní – presadzuje sa

**Aké výchovné metódy používate?** dohovor – dohoda - zákaz obľúbenej činnosti –odmena - fyzický trest - iné aké:.....

**Ako na ne dieťa reaguje?**.....

**Výchovný prístup rodičov:** jednotný - nejednotný

**Podieľa sa na výchove aj iná osoba? áno-nie Kto a ako?**.....

## *Výchovno-vzdelávací a sociálny vývin*

**Navštevovalo dieťa jasle?** áno – nie, ak áno od akého veku? .....

**Malo nejaké problémy?** .....

**Od akého veku navštevuje MŠ?..... Malo v MŠ nejaké problémy?.....**

**Menilo MŠ? áno – nie, ak áno, z akého dôvodu?**.....

**Aký je denný režim dieťaťa?** čas vstávania: ..... čas zaspávania:.....

**Do školy nastúpilo:** predčasne - načas – po odklade školskej dochádzky

**Menilo dieťa školu? Áno – nie, ak áno, z akého dôvodu?**.....

**Malo dieťa nejaké problémy po vstupe do školy? áno – nie, ak áno, aké?**.....

**Malo dieťa problémy s osvojením si čítania, písania, matematiky? áno – nie,**  
ak áno aké:.....

**Malo dieťa problém naučiť sa čas na ručičkových hodinkách? áno - nie**

**Dokáže dieťa vydržať potrebný čas pri cielenej činnosti? / napr. domáca úloha, práca počas vyučovania, stolovanie/ áno - nie**

**Má dieťa zvýšený pohybový a psychický nepokoj? /prejavy hyperaktivity/ áno - nie**

**Dodržiava dieťa stanovené pravidlá? áno - nie**

**Rešpektuje dospelé authority? /učiteľ, vychovávateľ/ áno – nie**





# CENTRUM PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉHO PORADENSTVA a PREVENČIE



Brnianska 47A, 811 04 Bratislava

tel.: 02/547 755 60, 02/544 33 118

**Malo dieťa pokarhanie triednym učiteľom, riaditeľom školy alebo zníženú známku zo správania? áno - nie**

**Aké je postavenie dieťaťa v triede a medzi rovesníkmi mimo školy?.....**

**Dokáže si udržať kamarátske a priateľské vzťahy? áno - nie**

**Bolo dieťa niekedy šikanované? áno - nie**

**Šikanovalo niekedy? áno - nie**

**Aký je postoj dieťaťa ku škole? chodí do školy rado - nerado**

**Aký je postoj dieťaťa ku školskej práci?.....**

.....

**Aký má dieťa vzťah k učiteľom?.....**

.....

**Aké sú obľúbené predmety dieťaťa?.....**

**Aké sú neobľúbené predmety dieťaťa?.....**

**Aké má dieťa záujmy?.....**

**Ako často sa im venuje?.....**

**Ako dlho priemerne trvá príprava na vyučovanie?.....**

**Vyžaduje dieťa pri učení nejakú pomoc od rodiča, prípadne doučovanie? áno - nie**

**Aký je denný režim dieťaťa? čas vstávania: ..... čas zaspávania:.....**

**Ďalšie, z Vášho pohľadu dôležité informácie o dieťati:.....**

.....

.....

.....

**Záverom, čo si ceníte na svojom dieťati: .....**

.....

.....

.....

**ĎAKUJEME ZA VÁŠ ČAS**



riaditel@nasaporadna.sk , sekretariat@nasaporadna.sk  
klienti@nasaporadna.sk , metodikasupervizia@nasaporadna.sk



www.nasaporadna.sk