



## Informace o dítěti

Navštěvovalo/ navštěvuje Vaše dítě nějaké předškolní zařízení (MŠ, jesle, apod.)?

ANO – NE

Jak dítěti říkáte doma (zdrobněliny, zkratky od jména, jak si říká samo)?

Má Vaše dítě nějaké obtíže (hyperaktivita, obtíže při začlenění do kolektivu, apod.)?

Má Vaše dítě nějaké speciální potřeby (stravovací omezení, alergie, zdravotní obtíže, apod.)?

Je Vaše dítě zvyklé na odpolední spánek?

ANO – NE

Jak dlouho odpoledne spí?

Nosí Vaše dítě pleny?

VŮBEC – CELODENNĚ – POUZE NA SPANÍ

Jiné:

Co dítě umí?    1 (vůbec)    2 (trochu)    3 (středně)    4 (moc rádo)    5 (velmi dobře)

Mluví

Kreslí

Zpívá

Tancuje





Umí Vaše dítě jíst samostatně?

ANO – NE

Je Vaše dítě zvyklé chodit samo/za ruku?

VŮBEC – POUZE MALÉ VZDÁLENOSTI – DELŠÍ PROCHÁZKY

Jaký má Vaše dítě vztah k ostatním dětem (na hřišti, v rodině, v jiné dětské skupině, apod.)?

Další údaje, které byste nám chtěli případně sdělit:

**Děkujeme moc za vyplnění!**

Datum a podpis zákonného zástupce: .....

