

УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ!

Для создания точной и подробной картины нынешнего психологического состояния Вашего ребенка, а также для определения ближайших перспектив его развития просим Вас помочь нам в проведении психологического обследования Вашего ребенка и предоставить необходимую информацию. Со своей стороны гарантируем полную конфиденциальность и использование предоставленной информации только в интересах Вас и Вашего ребенка.

1. Ребенок :фамилия, имя _____

б) дата рождения _____

в) домашний адрес, телефон _____

г) с какого возраста пойдет в школу _____

2. Мать: фамилия, имя, отчество _____

образование, специальность, место работы _____

3. Отец: фамилия, имя, отчество _____

а) образование, специальность, место работы _____

4. Состав семьи (полная, кто постоянно проживает с ребенком) _____

5. Есть ли в семье другие дети, их возраст, каковы взаимоотношения с ними _____

6. К кому из членов семьи ребенок больше привязан _____

7. Часто ли болеет ребенок, перенесенные заболевания (в каком возрасте, тяжесть заболевания), аллергик - на что _____

Наличие травм и операций, хронических и наследственных заболеваний: _____

8. Когда начал сидеть....., ползать....., стоять....., ходить.....

Когда появились первые слова....., фразы....., насколько активным было речевое общение _____

Как складываются отношения ребенка с незнакомыми людьми (боится чужих, легко вступает в контакт и т.д. _____

9. Основные виды игр и занятий дома _____

10. Какие игрушки любит, кто их убирает _____

11. Охотно ли вступает в контакты, общение (нужное подчеркнуть):

- с детьми своего возраста - да - нет;

- с детьми старшего возраста -да -нет;

- с незнакомыми взрослыми - да - нет;

- с родными - да - нет.

12. Осуществляете ли Вы специальную подготовку ребенка к посещению дошкольного учреждения? Как именно? _____

Как ребенок к этому относится (без особого желания, крайне негативно, положительно)?

13. Каким Вы считаете своего ребенка (подчеркните): спокойным, малоэмоциональным, очень эмоциональным.

14. Какие особенности поведения вашего ребенка более всего Вас беспокоят? (Например, страхи: боязнь темноты, животных, машин, конфликтов в семье, наказания, определенных людей, ситуаций, предметов и др.) _____

Необходимо подчеркнуть, желательно прокомментировать, дописать.

15. Что умеет делать ребенок самостоятельно _____

16. Бывает ли у вашего ребенка и как часто: нарушения сна, питания, внезапные изменения настроения (безудержный плач, смех), икание, недержание мочи и кала, лицевой тик, избыточное потение и сердцебиение при волнении и т.д.?

17. Есть ли у вашего ребенка такие привычки, как: обгрызание ногтей, постукивание, посвистывание, поплёвывание, почесывание, пощелкивание пальцами, сосание пальцев и др.?

18. Бывают ли у вашего ребенка боязнь общения со взрослыми, старшими или младшими детьми, сверстниками, навязчивые желания и мысли? _____

19. Как Вы наказываете ребенка (перечислить), какая мера наказания наиболее действенна?

20. Какие меры поощрения Вы применяете, какая мера поощрения наиболее действенна?

21. Выполнение каких режимных моментов доставляет Вам больше всего трудностей дома (нужное подчеркнуть): подъем, умывание, кормление, укладывание спать, другое (допишите)

22. Какой аппетит у Вашего ребенка (нужное подчеркнуть): хороший, ест все, плохо и мало, в зависимости от того, что в тарелке.

Как Вы его кормите дома (нужное подчеркнуть): он ест сам, сначала ест сам, а потом докармливаем; чаще его кормят с ложки взрослые; ест аккуратно; не очень аккуратно; мы добиваемся, чтобы он ел все, что дают; мы разрешаем не есть то, чего он не хочет; пусть ест, сколько хочет; тарелка должна быть чистой.

23. Как засыпает ребенок дома (нужное подчеркнуть): быстро, медленно, сам, с ним рядом сидит кто-то из взрослых, иногда мочится во сне, раздевается перед сном сам, одевается после сна сам, его раздевают и одевают взрослые?

24. Что Вас беспокоит в ребенке _____

БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА ПОДРОБНЫЕ И ИСКРЕННИЕ ОТВЕТЫ!

СПАСИБО!