

ПОЛЯ, ПОЗНАЧЕНІ * Є ОБОВ'ЯЗКОВИМИ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ
 ЗАПОВНЕНИЙ БЛАНК ПЕРШОЇ СПІВБЕСІДИ Є СКЛАДОВОЮ ЧАСТИНОЮ ЗАЯВИ ПРО ЗАРАХУВАННЯ ДО САДОЧКА (ОСНОВНА ДОКУМЕНТАЦІЯ).
 ЗАЯВА З ВІДПОВІДНИМ БЛАНКОМ, В ЯКОМУ ЗАПОВНЕНІ ВСІ ОБОВ'ЯЗКОВІ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ ПОЛЯ, БУДЕ ВВАЖАТИСЯ НЕПОВНОЮ ТА НЕ БУДЕ
 РОЗГЛЯДАТИСЯ ТА ОЦІНЮВАТИСЯ ЗА БАЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ..
 ДАНІ ЗАПОВНІТЬ ЧІТКО, ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ, А В ПИТАННЯХ ОБВЕДІТЬ/ДОПОВНІТЬ ВІДПОВІДІ, ЯКІ ОПИСУЮТЬ ДИТИНУ.

БЛАНК ПЕРШОЇ СПІВБЕСІДИ

ОСНОВНІ ДАНІ ПРО ДИТИНУ	ІМ'Я ДИТИНИ*			
	ПРІЗВИЩЕ ДИТИНИ*			
	ДАТА НАРОДЖЕННЯ *		СТАТЬ*	
	ОІБ (Індивід.ідентиф.код в РХ)*			
	ЗАРЕЄСТРОВАНЕ МІСЦЕ ПРОЖИВАННЯ - МІСТО*			
	ЗАРЕЄСТРОВАНЕ МІСЦЕ ПРОЖИВАННЯ – ВУЛИЦЯ, НОМЕР, ДОДАТКОВИЙ НОМЕР*			
ДАНІ ПРО БАТЬКІВ/ОПІКУНІВ	СПОРІДНЕНІСТЬ* (тип рідства з дитиною – вписати: мати, батько і т.п.)			
	ІМ'Я БАТЬКА ЧИ МАТЕРІ/ОПІКУНА*			
	ПРІЗВИЩЕ БАТЬКА ЧИ МАТЕРІ/ОПІКУНА*			
	НОМЕР ТЕЛЕФОНУ	НОМЕР МОБІЛЬНОГО ТЕЛ.*	E-MAIL*	
	СПОРІДНЕНІСТЬ* (тип рідства з дитиною – вписати: мати, батько і т.п.)			
	ІМ'Я БАТЬКА ЧИ МАТЕРІ/ОПІКУНА*			
	ПРІЗВИЩЕ БАТЬКА ЧИ МАТЕРІ/ОПІКУНА*			
	НОМЕР ТЕЛЕФОНУ	НОМЕР МОБІЛЬНОГО ТЕЛ.*	E-MAIL*	
ДАНІ ПРО СІМ'Ю	З КИМ ПРОЖИВАЄ ДИТИНА?*(ВКАЗАТИ)			
	ЯКЩО ДИТИНА НЕ ПРОЖИВАЄ З ОБОМА БАТЬКАМИ/ОПУКУНОМ ПРОСИМО ВКАЗАТИ ПРИЧИНУ (ОБВЕСТИ І ДОПОВНИТИ) перебування в іншому місті / розлучення / розірваний позашлюбний союз / заборона наближення до дитини / прийомна сім'я / опікунство / інше: (ВКАЗАТИ*)			
	СІМ'Я ПЕРЕБУВАЄ ПІД КОНТРОЛЕМ ЦЕНТРУ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ* (ОБВЕСТИ) ТАК / НІ		ЯКЩО ВІДПОВІДЬ ТАК , ВКАЗАТИ ТИП КОНТРОЛЮ* (ЗАОКРУЖИТИ І ДОПУНИТИ) нагляд над батьківськими правами / судовий процес про розлучення / користувачі допомоги / інше: (ВКАЗАТИ*)	
	ВКАЗАТИ ЧАС ПЕРЕБУВАННЯ ДИТИНИ У ГРУПІ САДОЧКА ПРОТЯГОМ РОКУ*		ДИТИНУ ПРИВОДИЛИ БИ ДО САДОЧКА О _____ годині	ДИТИНУ ЗАБИРАЛИ БИ З САДОЧКА О _____ годині

ПОЛЯ, ПОЗНАЧЕНІ * Є ОБОВ'ЯЗКОВИМИ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ
 ЗАПОВНЕНИЙ БЛАНК ПЕРШОЇ СПІВБЕСІДИ Є СКЛАДОВОЮ ЧАСТИНОЮ ЗАЯВИ ПРО ЗАРАХУВАННЯ ДО САДОЧКА (ОСНОВНА ДОКУМЕНТАЦІЯ).
 ЗАЯВА З ВІДПОВІДНИМ БЛАНКОМ, В ЯКОМУ ЗАПОВНЕНІ ВСІ ОБОВ'ЯЗКОВІ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ ПОЛЯ, БУДЕ ВВАЖАТИСЯ НЕПОВНОЮ ТА НЕ БУДЕ
 РОЗГЛЯДАТИСЯ ТА ОЦІНЮВАТИСЯ ЗА БАЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ..
 ДАНІ ЗАПОВНІТЬ ЧІТКО, ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ, А В ПИТАННЯХ ОБВЕДІТЬ/ДОПОВНІТЬ ВІДПОВІДІ, ЯКІ ОПИСУЮТЬ ДИТИНУ.

ДАНІ ПРО СТАН ЗДОРОВ'Я ТА РОЗВИТКУ ДИТИНИ	ВАГІТНІСТЬ* (ОБВЕСТИ І ДОПОВНИТИ) нормальний перебіг / група ризику / інше: (ВКАЗАТИ*)		
	ТИП ПОЛОГІВ * (ОБВЕСТИ) природні / кесарів розтин / вакуум		ПОЛОГИ* від _____ тижнів
	ВАГА ПРИ НАРОДЖЕННІ/ДОВЖИНА	АПГАР*	КІЛЬКІСТЬ ДНІВ У ЛІКАРНІ
	СТАН ДИТИНИ ПРИ ТА ПІСЛЯ ПОЛОГІВ * (ОБВЕСТИ І ДОПОВНИТИ) нормальний / інфекція / обвиття пуповиною / внутрішньочерепний крововилив / прийом кисню / інкубатор / інше (ВКАЗАТИ*) :		
	ЧАСТІ ГОСТРІ ТА/АБО ХРОНІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ І СТАНИ * (ВКАЗАТИ)		
	ПРОСИМО ВПИСАТИ, ЯКЩО ДИТИНА БУЛА В ЛІКАРНІ		
	ЛІКАРНЯ		
	СКІЛЬКИ ДНІВ		
	ПРИЧИНА ПЕРЕБУВАННЯ		
	СКЛАДНОЩІ У ЗВ'ЯЗКУ З РОЗСТАВАННЯМ (обвести) ТАК / НІ	ЯКЩО ВІДПОВІДЬ ТАК , ВКАЗАТИ ЯКІ*	
	ДИТИНА ВКЛЮЧЕНА В ПРОЦЕС МОНІТОРИНГУ АБО ТЕПАРІЇ СПЕЦІАЛІСТА* (напр. фізіотерапевта, нейропедіатра, логопеда, реабілітолога, психолога і под.) (ПРИМІТКА: На першу співбесіду слід принести медичну документацію) (ОБВЕСТИ)		
	ТАК / НІ, ЯКЩО ВІДПОВІДЬ ТАК, ВКАЗАТИ*		
	УСТАНОВА*		
	ПРОФІЛЬ СПЕЦІАЛІСТА*		
	ТЕРАПІЯ*		
ДИТИНА З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ У ВИХОВАННІ ТА НАВЧАННІ ***(складнощі розвитку, проблеми зі здоров'ям та неврологічні порушення, хронічні захворювання, особлива дієта, ризикова поведінка і т.д.) (ПРИМІТКА: На першу співбесіду необхідно принести всю відповідну документацію для визначення статусу та потреб дитини) (ОБВЕСТИ)			
ТАК / НІ			
ЯКЩО ВІДПОВІДЬ ТАК , ВКАЗАТИ ЯКОГО ТИПУ * (ОБВЕСТИ І ДОПОВНИТИ)			
Порушення зору / порушення слуху / інтелектуальні порушення / розлади спектру аутизму / порушення моторики / складнощі голосово-мовленнєвої комунікації / численні труднощі розвитку / специфічні труднощі в навчанні / хронічні захворювання / ризикова поведінка / особливі медичинські потреби / дефіцит уваги – гіперактивність / нічого з вказаного - інше (НАВЕСТИ*) :			
В РАЗІ НАЯВНОСТІ ДОКУМЕНТАЦІЇ ЩОДО ДИТИНИ (ОБВЕСТИ)			
Результати аналізу та висновок Єдиного органу експертизи / Рішення Центру соціального захисту / результати аналізу та висновок спеціалізованих установ / висновок команди фахівців дитячого садка / медичні та інші висновки			

ПОЛЯ, ПОЗНАЧЕНІ * Є ОБОВ'ЯЗКОВИМИ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ
 ЗАПОВНЕНИЙ БЛАНК ПЕРШОЇ СПІВБЕСІДИ Є СКЛАДОВОЮ ЧАСТИНОЮ ЗАЯВИ ПРО ЗАРАХУВАННЯ ДО САДОЧКА (ОСНОВНА ДОКУМЕНТАЦІЯ).
 ЗАЯВА З ВІДПОВІДНИМ БЛАНКОМ, В ЯКОМУ ЗАПОВНЕНІ ВСІ ОБОВ'ЯЗКОВІ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ ПОЛЯ, БУДЕ ВВАЖАТИСЯ НЕПОВНОЮ ТА НЕ БУДЕ
 РОЗГЛЯДАТИСЯ ТА ОЦІНЮВАТИСЯ ЗА БАЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ..
 ДАНІ ЗАПОВНІТЬ ЧІТКО, ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ, А В ПИТАННЯХ ОБВЕДІТЬ/ДОПОВНІТЬ ВІДПОВІДІ, ЯКІ ОПИСУЮТЬ ДИТИНУ.

ПОТРЕБИ ТА ЗВИЧКИ ДИТИНИ	ДИТИНА ВСЕ ЩЕ НА ГРУДНОМУ ВИГОДОВУВАННІ* (ОБВЕСТИ) ТАК / НІ		СПОСІБ СПОЖИВАННЯ РІДИНИ* (ОБВЕСТИ) З пляшечки / користується чашкою з допомогою / користується чашкою самостійно			
	СПОСІБ СПОЖИВАННЯ ЇЖИ* (ОБВЕСТИ) кашоподібна / подрібнена / тверда		САМОСТІЙНІСТЬ ПРИ ПРИЙОМІ ЇЖИ* (ОБВЕСТИ) самостійно / несамостійно / необхідно догодувати			
	АПЕТИТ* (ОБВЕСТИ) добрий / поганий / вибірковий / коли як / надмірний					
	ДИТИНА МАЛА /МАЄ СКЛАДНОЩІ З ЖУВАННЯМ ТА КОВТАННЯМ* (ОБВЕСТИ) ТАК / НІ		ЯКЩО ВІДПОВІДЬ ТАК , ВКАЗАТИ ЯКОГО ТИПУ*			
	ЧИ ВІДМОВЛЯЄТЬСЯ ДИТИНА ВІД ПЕВНОЇ ЇЖИ:* (ОБВЕСТИ) ТАК / НІ		ЯКЩО ВІДПОВІДЬ ТАК , ВКАЗАТИ ВІД ЯКОЇ САМЕ.*			
	ЕЛІМІНАЦІЙНА ДІЄТА* (алергія на певні продукти, ціліакія, непереносимість, дієта, спричинена порушенням обміну речовин тощо) (ПРИМІТКА: на першу співбесіду необхідно принести медичну документацію) (ОБВЕСТИ) ТАК / НІ					
	ЯКЩО ВІДПОВІДЬ ТАК , ВКАЗАТИ ВИД ПРОДУКТІВ*					
	ОСОБЛИВІ ПРИМІТКИ, ПОВ'ЯЗАНІ З ХАРЧУВАННЯМ ((ОБВЕСТИ)					
	РИТМ СНА*		НІЧНИЙ СОН		ДЕННИЙ СОН	
			від ____ до ____ годин		перший - від ____ до ____ годин другий - від ____ до ____ годин	
	ЯК ДИТИНА ЗАСИНАЄ* ((ОБВЕСТИ) засинає сама / соска / пляшечка / грудне вигодовування / іграшка / інше (ОБВЕСТИ*):					
	ДИТИНУ ПРИСПАТИ* легко / важко		ДИТИНА СПИТЬ* (ОБВЕСТИ ТА ДОПОВНИТИ) спокійно / неспокійно / плаче уві сні / кричить/ прокидається кілька разів, скільки разів в середньому прокидається			
	ОСОБЛИВІ ПРИМІТКИ, ПОВ'ЯЗАНІ ЗІ СНОМ ((ОБВЕСТИ)					
	ДИТИНІ ПОТРІБНІ ПІДГУЗНИКИ* (ОБВЕСТИ) ТАК / НІ		ЯКЩО ВІДПОВІДЬ ТАК , КОЛИ ЙОМУ ПОТРІБНІ* (ОБВЕСТИ) постійно / під час денного сну / для нічного сну			
	ЗВИКАННЯ ДО ТУАЛЕТУ САМОСТІЙНО* (ОБВЕСТИ) ТАК / НІ		ЯКЩО ВІДПОВІДЬ ТАК* почалося ____ місяців тому			
ЗАРАЗ ДИТИНА* (ОБВЕСТИ ТА ДОПОВНИТИ) сама ходить в туалет або на горщик / просить її відвести / їй треба нагадати / ходить в туалет, але безрезультатно / відмовляється іти в туалет / не випорожняється самостійно / інше (ВКАЗАТИ*):						
ЯКЩО ДИТИНА ВІДВИКЛА ВІД ПІДГУЗНИКІВ, ЧИ У НЕЇ ТРАПЛЯЄТЬСЯ (ОБВЕСТИ ТА ДОПОВНИТИ) сечовипускання в трусики – в активному стані / сечовипускання в трусики – під час сну / випорожнення калу в трусики / затримка випорожнення						
ОСОБЛИВІ ПРИМІТКИ, ПОВ'ЯЗАНІ З ПІДГУЗНИКАМИ І ТУАЛЕТОМ: (ВКАЗАТИ)						

ПОЛЯ, ПОЗНАЧЕНІ * Є ОБОВ'ЯЗКОВИМИ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ
 ЗАПОВНЕНИЙ БЛАНК ПЕРШОЇ СПІВБЕСИДИ Є СКЛАДОВОЮ ЧАСТИНОЮ ЗАЯВИ ПРО ЗАРАХУВАННЯ ДО САДОЧКА (ОСНОВНА ДОКУМЕНТАЦІЯ).
 ЗАЯВА З ВІДПОВІДНИМ БЛАНКОМ, В ЯКОМУ ЗАПОВНЕНІ ВСІ ОБОВ'ЯЗКОВІ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ ПОЛЯ, БУДЕ ВВАЖАТИСЯ НЕПОВНОЮ ТА НЕ БУДЕ
 РОЗГЛЯДАТИСЯ ТА ОЦІНЮВАТИСЯ ЗА БАЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ..
 ДАНІ ЗАПОВНІТЬ ЧІТКО, ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ, А В ПИТАННЯХ ОБВЕДІТЬ/ДОПОВНІТЬ ВІДПОВІДІ, ЯКІ ОПИСУЮТЬ ДИТИНУ.

МОТОРНИЙ І СЕНСОРНИЙ РОЗВИТОК ДИТИНИ	ДИТИНА САМОСТІЙНО СИДИТЬ* (ОБВЕСТИ ТА ДОПОВНИТИ) ТАК / НІ , якщо ТАК , то з якого місяця це почалося		ДИТИНА ПОВЗАЛА* (ОБВЕСТИ ТА ДОПОВНИТИ) ТАК / НІ , якщо ТАК , то з якого місяця		ДИТИНА ХОДИТЬ САМОСТІЙНО* (ОБВЕСТИ ТА ДОПОВНИТИ) ТАК / НІ , якщо ТАК , то з якого місяця	
	ЧИ ВИ ПОМІЧАЄТЕ ДЕЯКІ З НАВЕДЕНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ РОЗВИТКУ МОТОРИКИ ВАШОЇ ДИТИНИ (ОБВЕСТИ ТА ДОПОВНИТИ) незграбність / частіші падіння / спотикання / зіткнення з предметами / схильність до травм / посилена рухливість (жваві рухи) / ходіння на пальцях / не любить ходити / нічого з наведеного – інше (вказати*):					
	ЧИ ДИТИНА ПРОЯВЛЯЄ ЧУТЛИВІСТЬ ДО СИГНАЛІВ З НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА (ОБВЕСТИ ТА ДОПОВНИТИ) звук / дотик / зміна світла / запах / смак / обертання / гойдання / нічого з перерахованого вище (вказати*):					
КОМУНІКАЦІЙНИЙ РОЗВИТОК, РОЗВИТОК МОВИ І МОВЛЕННЯ ДИТИНИ	ДИТИНА ВИСЛОВЛЮЄТЬСЯ* (ОБВЕСТИ) жестами / гуготінням, лепетанням / словами / реченнями					
	У ДИТИНИ ВИ ПОМІЧАЄТЕ * (ОБВЕСТИ КОЖНУ ПОМІЧЕНУ ДІЮ) відкликається на ім'я / приносить сама та показує цікаві речі, іграшки / дивиться вам в очі / поглядає на вас і перевіряє як ви реагуєте / сміється, коли ви смієтесь / імітує ваші рухи, гримаси, плескає / махає „па-па“ – при прощанні / користується жестом показування					
	СКІЛЬКИ МІСЯЦІВ БУЛО ДИТИНИ, КОЛИ ВОНА ВИМОВИЛА ПЕРШЕ СЛОВО ЗІ СМИСЛОМ _____ місяців					
	СКІЛЬКИ МІСЯЦІВ БУЛО ДИТИНИ, КОЛИ ВОНА ВИМОВИЛА ПЕРШЕ РЕЧЕННЯ (напр. <i>машина брум-брум, ведмедик п'є і под.</i>) _____ місяців					
	ЧИ РОЗУМІЄ ДИТИНА, ЩО ГОВОРЯТЬ ІНШІ* (ОБВЕСТИ) ТАК / НІ		ЧИ ВИМОВЛЯЄ ДИТИНА ПРАВИЛЬНО ВСІ ЗВУКИ (тільки для дітей старших за 3 роки) (ОБВЕСТИ) ТАК / НІ		ЧИ МАЄ ДИТИНА ЗМІНИ В ТЕМПІ ТА РИТМІ МОВЛЕННЯ (паузи, повтори, пришвидшене мовлення і под.) (ОБВЕСТИ) ТАК / НІ	
	ЧИ ЖИВЕ ДИТИНА В БАГАТОМОВНОМУ СЕРЕДОВИЩІ * (ОБВЕСТИ) ТАК / НІ		ЯКЩО ВІДПОВІДЬ ТАК , ЯКА МОВА В СІМ'І Є ОСНОВНОЮ (ВКАЗАТИ*)			
СОЦІАЛЬНО-ЕМОЦІЙНИЙ РОЗВИТОК ДИТИНИ	ДИТИНА ДОТЕПЕР ВІДВІДУВАЛА САДОЧОК, ЗА НЕЮ ДОГЛЯДАЛА НЯНЯ, ВОНА ХОДИЛА ДО ІГРОВОЇ КІМНАТИ* (ОБВЕСТИ) ТАК / НІ			ЯКЩО ВІДПОВІДЬ ТАК , ТО ЯК ПРОХОДИВ ПРОЦЕС АДАПТАЦІЇ (ВКАЗАТИ*)		
	ДИТИНА ВІДОКРЕМЛЮЄТЬСЯ ВІД БЛИЗЬКИХ ОСІБ * (ОБВЕСТИ) важко / без значних проблем / дотепер не відокремлювалася			ДИТИНА РАНІШЕ КОНТАКТУВАЛА З ІНШИМИ ДІТЬМИ * (ОБВЕСТИ) зрідка / час від часу / часто		
	В КОНТАКТІ З ІНШИМИ ДІТЬМИ (ОБВЕСТИ КОЖНУ ПОМІЧЕНУ АКТИВНІСТЬ) спостерігає за іншими дітьми / грає поблизу них / сором'язлива / закрита дитина / виявляє слабкий інтерес до гри з дітьми / намагається включитися в їх гру / добре взаємодіє з іншими дітьми / іноді демонструє грубість по відношенню до інших дітей (кусання, штовхання, сварки) / співчуває / втішає / допомагає / готова поділитися, подарувати					
	В ЕМОЦІЯХ, НАСТРОЯХ ТА ЗВИЧКАХ ДИТИНА (ПОЗНАЧИТИ КОЖНУ ДІЯЛЬНІСТЬ, ЯКА БУЛА ПОМІЧЕНА) сильно стурбована при розлученні з батьками / скаржиться на біль у животі, голові тощо/ часто опирається вимогам / часто каже «ні» і «не буду» / злиться, має спалахи гніву / проявляє ревності / багато плаче / має респіраторні афективні кризи / має тики / тремтіння рук / незвичайні рухи рук біля обличчя / гризе нігті / кусає сама себе / гойдається / крутить волосся / підстрибує на місці / крутиться навколо себе / ходить по колу / виявляє страх перед: * _____ / нічого з вказаного - інше (вказати*):					
	ЗАЗВИЧАЙ ДИТИНА НОСИТЬ З СОБОЮ ПЕВНИЙ ПРЕДМЕТ* (ОБВЕСТИ) ТАК / НІ			ЯКЩО ВІДПОВІДЬ ТАК , ТОДІ ЯКИЙ (напр. соска, пляшечка, іграшка) (ВКАЗАТИ*)		
	ЯК НАЙЛЕГШЕ ВТІШИТИ ДИТИНУ (ВКАЗАТИ)					

ПОЛЯ, ПОЗНАЧЕНІ * Є ОБОВ'ЯЗКОВИМИ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ ЗАПОВНЕНИЙ БЛАНК ПЕРШОЇ СПІВБЕСІДИ Є СКЛАДОВОЮ ЧАСТИНОЮ ЗАЯВИ ПРО ЗАРАХУВАННЯ ДО САДОЧКА (ОСНОВНА ДОКУМЕНТАЦІЯ). ЗАЯВА З ВІДПОВІДНИМ БЛАНКОМ, В ЯКОМУ ЗАПОВНЕНІ ВСІ ОБОВ'ЯЗКОВІ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ ПОЛЯ, БУДЕ ВВАЖАТИСЯ НЕПОВНОЮ ТА НЕ БУДЕ РОЗГЛЯДАТИСЯ ТА ОЦІНЮВАТИСЯ ЗА БАЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ.. ДАНІ ЗАПОВНІТЬ ЧІТКО, ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ, А В ПИТАННЯХ ОБВЕДИТЬ/ДОПОВНІТЬ ВІДПОВІДІ, ЯКІ ОПИСУЮТЬ ДИТИНУ.

ХАРАКТЕР ГРИ ДИТИНИ, УВАГИ ТА ПІЗНАННЯ СВІТУ	ДИТИНА НАЙЧАСТІШЕ ЛЮБИТЬ ГРАТИСЯ З * (особа, предмет і под.) (ВКАЗАТИ)
	ДИТИНА УТРИМУЄ УВАГУ ПІД ЧАС ГРИ АБО ДІЯЛЬНОСТІ (ОБВЕСТИ) короткий час – часто не закінчує одну гру/ короткий час-переходить до іншої гри / короткий час-часто змінює гру / її легко перервати звуками або імпульсами зі сторони / довго грається в одну гру / повторює один вид діяльності багато разів підряд / іноді відсутня, «відлетіла» в думках / не могу оцінити
	ОБЕРЕЖНІСТЬ В ПОВЕДІНЦІ* (ОБВЕСТИ ТА ДОПОВНИТИ) Не проявляє обережність в поведінці / необережно віддаляється від батьків або відомих їй осіб / слабо оцінює небезпеку / лазить вгору / кладе дрібні або неїстівні предмети до рота / не відчуває страх / нічого з приведенного - інше (НАВЕСТИ*):
	ДИТИНА ПРОВОДИТЬ ЧАС ПЕРЕД ЕКРАНОМ, ДИВЛЯЧИСЬ (телевізор, мультики, фільми, граючись в ігри і под.) *(ОБВЕСТИ ТА ДОПОВНИТИ) НЕ ПРОВОДИТЬ ЧАС ПЕРЕД ЕКРАНОМ / ТЕЛЕВІЗОРОМ / МОБІЛЬНИМ ТЕЛЕФОНОМ / ПЕРСОНАЛЬНИМ КОМП'ЮТЕРОМ, НОУТБУКОМ, ПЛАНШЕТОМ / НІЧОГО З ПЕРЕРАХОВАНОГО ВИЩЕ - ІНШЕ (ВКАЗАТИ*):
	ЧАС (В СЕРЕДНЬОМУ), ЯКИЙ ДИТИНА ПРОВОДИТЬ ПЕРЕД ЕКРАНОМ ПРОТЯГОМ ДНЯ хвилин / годин (ОБВЕСТИ)
	ЯКІ ЯКОСТІ ВАШОЇ ДИТИНИ ВИ ВВАЖАЄТЕ ДУЖЕ ДОБРИМИ, ЯКІ ЇЇ СИЛЬНІ СТОРОНИ* (ВКАЗАТИ)
ЧИ ТУРБУЄ ВАС ЩОСЬ В РОЗВИТКУ ТА ПОВЕДІНЦІ ВАШОЇ ДИТИНИ*, ЯКЩО ТАК, ТО ЩО САМЕ? (ВКАЗАТИ)	

НАСТАНОВИ ЩОДО ПЕРШОЇ СПІВБЕСІДИ

Метою першої співбесіди є ознайомлення з психофізичним розвитком дитини на основі оцінок батьків/опікунів, доданої документації та спостережень фахівців за поведінкою дитини під час бесіди, задля знаходження оптимальної форми інтеграції дитини.

Враховуючи епідеміологічну ситуацію та заходи, що вживаються для протидії поширенню вірусу COVID-19 та у сфері охорони здоров'я населення, виключно для зарахування на 2020/2021 педагогічний рік в місті Загребі, перша співбесіда з батьками/опікунами, в присутності дитини, буде проводитися професійною командою дитячого садка (з дотриманням усіх передбачених заходів) перед підписанням договору, але не пізніше початку педагогічного року чи інтеграції дитини до певної програми, але при цьому лише у тих випадках, коли фаховий колектив дитячого садка, виходячи з викладеного, вважатиме таке необхідним для інтеграції дитини до відповідної програми, визначення часової структури програми та підготовки матеріального середовища.

ДЛЯ ПЕРШОЇ СПІВБЕСІДИ АБО ПЕРЕД УКЛАДЕННЯМ ДОГОВОРУ БАТЬКО АБО МАТИ/ОПІКУН ЗОБОВ'ЯЗАНІ НАДАТИ ДИТЯЧОМУ САДКУ:

- довідку компетентного лікаря про проведений систематичний медичний огляд дитини дошкільного віку перед зарахуванням до дитячого садка;
- копію медичної картки дитини,
- оригінал для перевірки та копію картки вакцинації дитини (дані про щеплення),
- для дітей з особливими освітніми потребами (труднощі в розвитку, проблеми зі здоров'ям та неврологічні порушення, хронічні захворювання, елімінаційна дієта, ризикована поведінка тощо) всю відповідну документацію для визначення потреб та статусу дитини (висновки Єдиного експертного органу), висновки спеціалізованих установ, рішення Центру соціального захисту, висновки професійного колективу дитячого садка або індивідуальна освітня програма, якщо дитина раніше відвідувала садок, медична документація тощо).

ПОЛЯ, ПОЗНАЧЕНІ * Є ОБОВ'ЯЗКОВИМИ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ
ЗАПОВНЕНИЙ БЛАНК ПЕРШОЇ СПІВБЕСІДИ Є СКЛАДОВОЮ ЧАСТИНОЮ ЗАЯВИ ПРО ЗАРАХУВАННЯ ДО САДОЧКА (ОСНОВНА ДОКУМЕНТАЦІЯ).
ЗАЯВА З ВІДПОВІДНИМ БЛАНКОМ, В ЯКОМУ ЗАПОВНЕНІ ВСІ ОБОВ'ЯЗКОВІ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ ПОЛЯ, БУДЕ ВВАЖАТИСЯ НЕПОВНОЮ ТА НЕ БУДЕ
РОЗГЛЯДАТИСЯ ТА ОЦІНЮВАТИСЯ ЗА БАЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ.
ДАНІ ЗАПОВНІТЬ ЧІТКО, ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ, А В ПИТАННЯХ ОБВЕДІТЬ/ДОПОВНІТЬ ВІДПОВІДІ, ЯКІ ОПИСУЮТЬ ДИТИНУ.

Дитячий садок та компетентне міське управління мають право пізніше просити надати всю подану документацію в оригіналі для перевірки.

Усвідомлюючи кримінальну та матеріальну відповідальність я гарантую, що всі вказані персональні дані є точними та повними, а всі подані документи є достовірними.

Приймаю, що у разі вказування неправдивих відомостей у заяві або подання недостовірної документації садок залишає за собою право змінити договір.

Загреб, дата _____ Підпис заявника _____

ПОЛЯ, ПОЗНАЧЕНІ * Є ОБОВ'ЯЗКОВИМИ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ.
ЗАПОВНЕНИЙ БЛАНК ПЕРШОЇ СПІВБЕСІДИ Є СКЛАДОВОЮ ЧАСТИНОЮ ЗАЯВИ ПРО ЗАРАХУВАННЯ ДО САДОЧКА (ОСНОВНА ДОКУМЕНТАЦІЯ).
ЗАЯВА З ВІДПОВІДНИМ БЛАНКОМ, В ЯКОМУ ЗАПОВНЕНІ ВСІ ОБОВ'ЯЗКОВІ ДЛЯ ЗАПОВНЕННЯ ПОЛЯ, БУДЕ ВВАЖАТИСЯ НЕПОВНОЮ ТА НЕ БУДЕ
РОЗГЛЯДАТИСЯ ТА ОЦІНЮВАТИСЯ ЗА БАЛЬНОЮ СИСТЕМОЮ.
ДАНІ ЗАПОВНІТЬ ЧІТКО, ДРУКОВАНИМИ ЛІТЕРАМИ, А В ПИТАННЯХ ОБВЕДІТЬ/ДОПОВНІТЬ ВІДПОВІДІ, ЯКІ ОПИСУЮТЬ ДИТИНУ.

ДАТА ПЕРШОЇ БЕСІДИ (ЗАПОВНЮЄ ДИТЯЧИЙ САДОК)

ДИТЯЧИЙ САДОК: _____

ДАТА: _____

ЧАС: _____