GYERMEKLIGET
ALTERNATÍV ÓVODA, ÁLTALÁNOS ISKOLA ÉS AMI

6000 Kecskemét, Szarkás 74
tel.: (76) 450-600
titkarsag@gyermekligetkecskemet.hu

Jelentkezési lap – alsó tagozat

Gyermek neve:	
Születési helye, ideje:	
Állampolgársága:	
A gyermek oktatási azonosító száma:	
Óvodájának neve, címe:	
Gyógyszerérzékenység:	
Testvéreinek neve, születési éve:	
Lakcíme:	
Család e-mail címe:	
Édesanyja neve:	
Leánykori neve:	
Születési helye, ideje:	
Foglalkozása, munkahelyének neve:	
Mobil telefonszáma:	
Édesapa (gondviselő) neve:	
Születési helye, ideje:	
Foglalkozása, munkahelyének neve:	
Mobil telefonszáma:	
Részt vett-e bármilyen szakértői felmérésen, vagy vizsgálaton?	
Járt-e, illetve jár-e valamilyen fejlesztésre, terápiára?	
Jelentkezés dátuma:	

Ha rendelkezik szakvéleménnyel, kérjük az anamnézishez csatolni!

A jelentkezési lap mellé gyermekükről egy hónapnál nem régebbi, egész alakos fényképet mellékeljenek!

Kérjük gyermekünk felvételét a Gyermekliget Alternatív Óvoda és Általános Iskolába.

....

anya aláírása gondviselő aláírás

GYERMEKLIGET
ALTERNATÍV ÓVODA, ÁLTALÁNOS ISKOLA ÉS AMI

6000 Kecskemét, Szarkás 74
tel.: (76) 450-600
titkarsag@gyermekligetkecskemet.hu

Kedves Szülők!

Köszöntünk Titeket a Gyermekliget Alternatív Óvoda és Iskola pedagógusai nevében. Kérünk Benneteket, hogy a következő szempontsorozat mentén készítsetek egy összefüggő leírást gyermeketekről és csatoljátok azt a kitöltött jelentkezési laphoz.
Szeretnénk a segítségetekkel megismerni gyermeketek, hogy a számára legmegfelelőbb módon tudjunk a nevelésében részt vállalni. Az általatok megosztott információkat bizalmasan és tisztelettel kezeljük.
Köszönjük a gondos, alapos munkát, figyelmet, amellyel bemutatjátok családotok, gyermeketek!

Várandósság lefolyása, születés körülményei
Fogantatás körülményei: természetes/mesterséges, tervezett/meglepetés?
Az anya szedett valamilyen gyógyszert a várandósság során? Állt bármilyen orvosi kezelés alatt (pl. fogászati, ultrahang, röntgen)? Fogyasztott alkoholt? Cigarettázott?
Hányadik héten történt a szülés? Hol (kórház/otthon)? Volt segítség? Történt burokrepesztés? Hogyan történt (normál/császár, rohamos szülés)? APGAR érték, születési súly. Meddig tartott a kórházi időszak (inkubátor, sárgaság)? Használtak a kórházban, és a későbbiekben otthon pólyát?

Táplálkozás
Első időkben – hogyan történt a szoptatás, és mennyi ideig szopott? Volt hasfájás, puffadás? Milyen volt a gyermek étvágya, gyarapodása, emésztése? Hogyan történt az elválasztás?
Most – mit-mikor-hogyan-mennyit eszik? Mely ízeket kedveli? Van ételallergiája vagy -érzékenysége? Mennyire önálló? Jellemző nála a székrekedés, hasmenés, vagy gyakori hányás?

Alvási szokások
Alvás előtt van valamilyen szokásos rítusa? Lassan/gyorsan alszik el? Hogyan alszik? Hány órát alszik naponta, ebből mennyi a délutáni alvás? Szokott álmodni, emlékszik rá, van visszatérő álma? Be szokott pisilni? Alvás közben szokott izzadni a feje? Mennyire hideg a lába? Magától ébred fel? Milyen hangulata van ébredés után? Van reggel visszatérő szokása, rítusa?

Mozgás
Hogyan feküdt az első időkben (hason/háton)? A következő mozgásokat kb. mennyi idősen sajátította el? Maradt ki ezek közül bármelyik mozgásforma? Fejemelés, alkartámasz, fordulás (hasról hátra, hátról hasra), kúszás, négykézláb mászás, ülés, felkapaszkodás, felállás, járás, futás, ugrás, lépcsőjárás. Tud biciklizni? Mielőtt járni tudott volna, használtak járókát, bébikompot? Fogták a kezét, sétáltatták, mielőtt önállóan tudott járni? Ültették, mielőtt magától tudott ülni? Szerette, amikor dobálták a levegőbe? Szeret hintázni?

Betegségek, traumák, védőoltások
Mely fertőző gyerekbetegségeken esett át? Sokszor lázas? Ilyenkor hogyan csillapítják a lázát? Gyógyszert szed rendszeresen? Történt vele baleset? Volt csonttörése? Az oltások után milyen változást tapasztaltak nála? Sűrűn esik-kel? Amikor elesik, hogyan esik? Mennyire ügyes? Hogyan kezelik szülőként a kisebb baleseteket? Van öröklött betegsége?

6000 Kecskemét, Szarkás 74
tel.: (76) 450-600
titkarsag@gyermekligetkecskemet.hu

Beszéd
Melyek voltak az első szavai, mondatai? Mikor használta először magára az én-t? Van beszédhibája? Sokszor fáj a füle? Szokott fül- vagy mandulagyulladása lenni?

Szobatisztaság
Hogyan történt a szoktatás? Mikor lett szobatiszta nappalra/estére?

Közösség
Mikor kezdett közösségbe járni? Hogyan történt a beszoktatás? Milyen a gyermek kapcsolata a szüleivel, a testvéreivel, a rokonokkal, az idegenekkel? Milyen a kapcsolata az állatokkal, a vízzel? Fél valamitől?

Játékai
Hogyan szeret játszani? Mik a kedvenc játékai? Mennyi időt tölt a szabadban naponta? Hogyan játszik önállóan/másokkal? Naponta mennyi időt tölt TV/számítógép előtt? Miket szeret nézni a TV-ben? Milyen játékokkal játszik a gépen?

Öltözködés
Mennyire önálló az öltözködésben? Cipőfűzőjét önállóan be tudja kötni? Milyen ruhákat kedvel (bő/szűk)? Ha melege van, leveti a felsőjét, vagy szólni kell neki? Inkább fázós vagy izzadós fajta?

Alaphangulata
Milyen vérmérsékletű? Milyen a temperamentuma? Mennyire mutatja ki az érzelmeit, ha örül, ha szomorú?

Szokások
Az otthoni tevékenységekben mennyire vesz részt? Miben szeret segíteni? Mennyire hagyják szülőként ezekben kibontakozni?

Nevelési módszerek
Vannak-e a gyermekkel nehézségek az oviban? Milyen területen? Egyetért szülőként az óvónők visszajelzéseivel, módszereivel? Otthon milyen nevelési módokat részesítenek előnyben?

Érzékszervi észlelések
Hord szemüveget? Milyen a hallása? Melyik kezét használja evéshez/rajzoláshoz?