



Kwestionariusz osobowy Dziecka

Imię:	
Nazwisko:	
Data urodzenia:	
Pesel:	
Adres zamieszkania:	

Dane Rodziców:

Imię i nazwisko Mamy:	
Adres zamieszkania:	
Numer telefonu:	
Mail:	
Imię i nazwisko Taty:	
Adres zamieszkania:	
Numer telefonu:	
Mail:	

Informacje o Dziecku:

1. Czy posiada Rodzeństwo? Jeśli tak, jak ma na imię i w jakim jest wieku?

.....
.....

2. Co lubi robić, w co się bawić, czy ma ulubione zajęcie/ zabawę?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Czy czegoś nie lubi? Czego?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Jak się uspokaja? Co pomaga mu się uregulować?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. Czy ma jakąś alergię, czy jest na coś uczulone? Nie może czegoś jeść?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Czy ma jakieś wyjątkowe uzdolnienia, umiejętności, na które powinniśmy zwrócić uwagę?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. Czy występują jakieś trudności, o których chcecie Państwo napisać, potrzebujecie Państwo wsparcia?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8. Może macie Państwo jakieś pytania, sugestie, na co mamy zwrócić uwagę?

.....

.....

.....

.....