

KARTA ZGŁOSZENIA I KWESTIONARIUSZ WYWIADU

GABINET „SENS LOGOS” ŻANETA PRZYBYŁA
(Dokument dla Rodzica przed pierwszymi zajęciami)

Prosimy o uważne wypełnienie poniższego kwestionariusza przed pierwszym spotkaniem diagnostycznym bądź terapeutycznym. Podane informacje są poufne i posłużą wyłącznie do jak najlepszego dostosowania programu zajęć do potrzeb Państwa dziecka.

1. DANE IDENTYFIKACYJNE

Imię i nazwisko dziecka:

.....

Data i miejsce urodzenia:

.....

Klasa / grupa przedszkolna:

.....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna:

.....

Numer telefonu kontaktowego:

.....

Adres e-mail:

.....

2. POWÓD ZGŁOSZENIA

Z jakich usług gabinetu Sens Logos zamierzają Państwo korzystać? (proszę zaznaczyć znakiem X):

- ☐ Terapia Logopedyczna
- ☐ Terapia Integracji Sensorycznej (SI)
- ☐ Terapia Ręki
- ☐ Zajęcia Korekcyjno-Kompensacyjne
- ☐ Język Niemiecki dla Najmłodszych
- ☐ Warsztaty Zmysłoplastyka®

Co Państwa najbardziej niepokoi w rozwoju lub zachowaniu dziecka?

.....
.....

3. INFORMACJE O ROZWOJU I STANIE ZDROWIA DZIECKA

Czy dziecko posiada opinię lub orzeczenie z Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej (PPP)?

☐ TAK (prosimy o dostarczenie kopii na pierwsze zajęcia) | ☐ NIE

Przebieg ciąży i porodu (komplikacje, cięcie cesarskie, wcześniactwo, punkty Apgar):

.....

.....

Rozwój ruchowy dziecka (kiedy dziecko zaczęło samodzielnie siadać, raczkować, chodzić):

.....

.....

Rozwój mowy (pierwsze słowa, zdania, czy mowa jest zrozumiała dla otoczenia):

.....

.....

Stan zdrowia (choroby przewlekłe, stałe leki, wzrok, słuch, alergie):

.....

.....

4. FUNKCJONOWANIE CODZIENNE I SENSORYCZNE

Czy dziecko wykazuje nietypowe reakcje na bodźce? (proszę zaznaczyć X, jeśli dotyczy):

- ☐ Nadwrażliwość na dźwięki (np. zasłanianie uszu, lęk przed hałasem)
- ☐ Niechęć do metek w ubraniach, określonych faktur, czesania, mycia głowy
- ☐ Unikanie brudzenia rąk (np. mąka, piasek, plastelina, farby)
- ☐ Ciągły ruch, trudności z usiedzeniem w miejscu, tzw. poszukiwanie bodźców ruchowych
- ☐ Trudności z koordynacją, częste potykanie się, tzw. „niezgrabność ruchowa”

Jak dziecko radzi sobie z wyzwaniami szkolnymi/przedszkolnymi? (koncentracja, pisanie, rysowanie, wycinanie):

.....

.....

OŚWIADCZENIA I ZGODY RODZICA

1. Akceptacja Regulaminu: Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Gabinetu „Sens Logos” (w tym z zasadami odwoływania zajęć najpóźniej do godziny 20:00 dnia poprzedzającego oraz zasadą zachowania pełnych 60 minut trwania zajęć) i w pełni go akceptuję.

.....
(Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna)

2. Zgoda na RODO: Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego dziecka przez Administratora – Sens Logos Żaneta Przybyła, w celu realizacji procesu diagnostycznego oraz terapeutyczno-edukacyjnego, zgodnie z Polityką Prywatności gabinetu.

.....
(Data i czytelny podpis rodzica/opiekuna)