



DJEČJI VRTIĆ SVETE MALE TEREZIJE

Trg Velike Gospe 2, 23205 BIBINJE

Tel: 0989387858

E-mail: [malaterzija.bibinje@gmail.com](mailto:malaterzija.bibinje@gmail.com)

[www.vrtici.karmelbsi.hr](http://www.vrtici.karmelbsi.hr)

## UPUTE ZA INICIJALNI RAZGOVOR

Cilj inicijalnog razgovora je upoznavanje psihofizičkog razvoja djeteta na temelju procjena roditelja/skrbnika, priložene dokumentacije i zapažanja stručnih suradnika o ponašanju djeteta tijekom razgovora, kako bi se pronašao primjereni oblik uključivanja unutar ustanova ranog i predškolskog odgoja.

Priložite postojeću medicinsku i drugu relevantnu dokumentaciju bitnu za razvoj djeteta .  
Podatke ispunite čitko, tiskanim slovima, a u pitanjima zaokružite/nadopunite odgovore koji opisuju dijete.

**RODITELJ/SKRBNIK SVOJIM POTPISOM JAMČI ISTINITOST PODATAKA. U SLUČAJU NEISTINITOG ODGOVARANJA VRTIĆ ZADRŽAVA PRAVO PROMJENE UGOVORA.**

Prilikom predaje zahtjeva za upis dobivate termin za razgovor, a obrazac za inicijalni razgovor možete preuzeti na webu vrtića .

**Obrazac inicijalnog razgovora sastavni je dio upisnog postupka i roditelj/skrbnik ga ispunjenog donosi na dogovoreni termin intervjuja i predaje stručnom suradniku .**

Ime i prezime djeteta: \_\_\_\_\_

TERMIN INICIJALNOG RAZGOVORA :                      DATUM: \_\_\_\_\_

VRIJEME: \_\_\_\_\_

POLJA OZNAČENA SA \* SU OBAVEZNA POLJA

POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO ZAHTJEVA ZA UPIS (OSNOVNA DOKUMENTACIJA).

ZAHTJEV S PRIPADAJUĆIM OBRASCEM KOJI NEMA POPUNJENA SVA OBAVEZNA POLJA SMATRAT ĆE SE NEPOTPUNIM TE SE NEĆE RAZMATRATI

PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE.

## OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR

OSNOVNI PODACI O DIJETETU	IME DIJETETA*			
	PREZIME DIJETETA*			
	DATUM ROĐENJA*		SPOL*	
	OIB*			
	PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE - GRAD*			
	PRIJAVLJENO PREBIVALIŠTE – ULICA, BROJ, PODBROJ*			
PODACI O RODITELJIMA/SKRBNICIMA	SRODSTVO* (vrsta srodstva s djetetom-upisati koje: majka, otac i dr.)			
	IME RODITELJA/SKRBNIKA*			
	PREZIME RODITELJA/SKRBNIKA*			
	BROJ TELEFONA	BROJ MOBITELA*	E-MAIL ADRESA*	
	SRODSTVO* (vrsta srodstva s djetetom-upisati koje: majka, otac i dr.)			
	IME RODITELJA/SKRBNIKA*			
	PREZIME RODITELJA/SKRBNIKA*			
	BROJ TELEFONA	BROJ MOBITELA*	E-MAIL ADRESA*	
PODACI O OBITELJI	S KIM DIJETE ŽIVI?* (NAVESTI)			
	UKOLIKO DIJETE NE ŽIVI S OBA RODITELJA/SKRBNIKA MOLIMO NAVEDITE RAZLOG (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) boravak u drugom gradu / razvod braka / razvrgnuta izvanbračna zajednica / zabrana prilaska djetetu / udomiteljstvo / skrbništvo / ostalo: (NAVESTI *)			

POLJA OZNAČENA SA \* SU OBAVEZNA POLJA

POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO ZAHTJEVA ZA UPIS (OSNOVNA DOKUMENTACIJA).

ZAHTJEV S PRIPADAJUĆIM OBRASCEM KOJI NEMA POPUNJENA SVA OBAVEZNA POLJA SMATRAĆE SE NEPOTPUNIM TE SE NEĆE RAZMATRATI

PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE.

OBITELJ JE U TRETMANU CENTRA ZA SOCIJALNU SKRB* (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>	AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , NAVESTI KOJE VRSTE* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>nadzor nad roditeljskim pravom / brakorazvodna parnica / korisnici pomoći / ostalo:</b> (NAVESTI*)	
NAVESTI VRIJEME DJETETOVOG BORAVKA U ODGOJNOJ SKUPINI TIJEKOM GODINE*	DIJETE BI U VRTIĆ DOLAZILO U _____sati	DIJETE BI IZ VRTIĆA ODLAZILO U _____sati

<b>PODACI O ZDRAVSTVENOM I RAZVOJNOM STATUSU DIJETETA</b>	TRUDNOĆA* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>uredna / rizična / ostalo:</b> (NAVESTI*)		
	VRSTA PORODA* (ZAOKRUŽITI) <b>prirodan / carski rez / vakuum</b>		POROD* od _____ tjedana
	POROĐAJNA TEŽINA/DUŽINA*	APGAR*	BROJ DANA U BOLNICI
	STANJE DIJETETA PRI I NAKON PORODA* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>uredno / infekcija / omotana pupkovina / intrakranijalno krvarenje / primanje kisika / inkubator / ostalo</b> (NAVESTI*):		
	ČEŠĆE AKUTNE I/ILI KRONIČNE BOLESTI I STANJA* (NAVESTI)		
	MOLIMO UPIŠITE AKO JE DIJETE BORAVILO U BOLNICI		
	BOLNICA		
	KOLIKO DANA		
	RAZLOG BORAVKA		
	POTEŠKOĆE ZBOG ODVAJANJA (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>	AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , NAVESTI KOJE VRSTE*	
	DIJETE JE UKLJUČENO U PRAĆENJE ILI TERAPIJU SPECIJALISTA* (npr. fizijatra, neuropedijatra, logopeda, rehabilitatora, psihologa i dr.) (NAPOMENA: Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti medicinsku dokumentaciju) (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE, AKO JE ODGOVOR DA, NAVESTI*</b>		
	USTANOVA*		
	VRSTA STRUČNJAKA*		
	TERAPIJA*		
DIJETE S POSEBNIM ODGOJNO-OBRAZOVNIM POTREBAMA***(teškoće u razvoju, zdravstvene teškoće i neurološka oštećenja, kronične bolesti, eliminacijska prehrana, rizično ponašanje itd.) (NAPOMENA: Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti svu relevantnu dokumentaciju za utvrđivanje statusa i potreba djeteta) (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>			

POLJA OZNAČENA SA \* SU OBAVEZNA POLJA

POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO ZAHTJEVA ZA UPIS (OSNOVNA DOKUMENTACIJA).

ZAHTJEV S PRIPADAJUĆIM OBRASCEM KOJI NEMA POPUNJENA SVA OBAVEZNA POLJA SMATRAT ĆE SE NEPOTPUNIM TE SE NEĆE RAZMATRATI

PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE.

AKO JE ODGOVOR **DA**, NAVESTI KOJE VRSTE\* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) oštećenja vida / oštećenja sluha / intelektualne teškoće / poremećaji iz spektra autizma / motorički poremećaji / teškoće jezično glasovno-govorne komunikacije / višestruke teškoće u razvoju / specifične teškoće u učenju / kronične bolesti / rizična ponašanja / posebne zdravstvene potrebe / deficit pažnje-hiperaktivni poremećaj / ništa od navedenog-ostalo (NAVESTI\*):

AKO POSTOJI DOKUMENTACIJA KOJU DIJETE IMA (ZAOKRUŽITI)

nalaz i mišljenje Jedinstvenog tijela vještačenja / Rješenje Centra za socijalnu skrb /

nalaz i mišljenje specijaliziranih ustanova / mišljenje stručnog tima dječjeg vrtića / medicinski i drugi nalazi

<b>POTREBE I NAVIKE DIJETETA</b>	DIJETE SE JOŠ UVIJEK DOJI* (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>	NAČIN KONZUMIRANJA TEKUĆINE* (ZAOKRUŽITI) <b>na bočicu / koristi šalicu uz pomoć / koristi šalicu samostalno</b>		
	NAČIN KONZUMIRANJA HRANE* (ZAOKRUŽITI) <b>kašasta / usitnjena / kruta</b>	SAMOSTALNOST PRI HRANJENJU* (ZAOKRUŽITI) <b>samostalno / nesamostalno / potrebno ga je dohraniti</b>		
	APETIT* (ZAOKRUŽITI) <b>dobar / loš / selektivan (izbirljiv) / kako kada / pretjeran</b>			
	DIJETE JE IMALO/IMA POTEŠKOĆE SA ŽVAKANJEM I GUTANJEM* (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>	AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , NAVESTI KOJE VRSTE*		
	ODBIJA LI DIJETE NEKU HRANU:* (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>	AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , NAVESTI KOJU:*		
	ELIMINACIJSKA PREHRANA* (alergije na pojedinu hranu, celijakija, intolerancija, prehrana uvjetovana metaboličkim poremećajima i dr.) (NAPOMENA: Na inicijalni razgovor potrebno je donijeti medicinsku dokumentaciju) (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>			
	AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , NAVESTI KOJE VRSTE NAMIRNICA*			
	POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ PREHRANU (NAVESTI)			
	RITAM SPAVANJA*	NOĆNI SAN		DNEVNI SAN
		od ____ do ____ sati		prvi - od ____ do ____ sati drugi - od ____ do ____ sati
KAKO SE DIJETE USPAVLJUJE* (ZAOKRUŽITI) <b>zaspe samo / dudu / bočica / dojenje / igračka / ostalo</b> (NAVESTI*):				
DIJETE SE USPAVLJUJE* <b>lako / teško</b>	DIJETE SPAVA* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>mirno / nemirno / plače u snu / vrišti / budi se nekoliko puta, koliko se puta prosječno budi _____</b>			
POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ SPAVANJE (NAVESTI)				

POLJA OZNAČENA SA \* SU OBAVEZNA POLJA

POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO ZAHTJEVA ZA UPIS (OSNOVNA DOKUMENTACIJA).

ZAHTJEV S PRIPADAJUĆIM OBRASCEM KOJI NEMA POPUNJENA SVA OBAVEZNA POLJA SMATRAT ĆE SE NEPOTPUNIM TE SE NEĆE RAZMATRATI

PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE.

DIJETETU SU POTREBNE PELENE* (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>	AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , KADA SU MU POTREBNE* (ZAOKRUŽITI) <b>stalno / za dnevno spavanje/ za noćno spavanje</b>
PRIVIKAVANJE NA SAMOSTALNO OBAVLJANJE NUŽDE* (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>	AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> * počelo je s _____ mjeseci
SADA DIJETE* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>samo ide na WC ili kalicu / traži da ga se odvede / treba ga podsjetiti / sjedi i ne obavi nuždu / odbija odlazak / ne obavlja samostalno nuždu / ostalo</b> (NAVESTI*):	
UKOLIKO JE DIJETE ODVIKNUTO OD PELENA, DOGAĐA LI MU SE (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>mokrenje u gaćice - u budnom stanju / mokrenje u gaćice - na spavanju / obavljanje velike nužde u gaćice / zadržavanje stolice</b>	
POSEBNE NAPOMENE VEZANE UZ PELENE I NUŽDU: (NAVESTI)	

<b>MOTORIČKI I SENZORIČKI RAZVOJ DIJETETA</b>	DIJETE SAMOSTALNO SJEDI* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>DA / NE</b> , ako <b>DA</b> s koliko mjeseci je počelo____ _____	DIJETE JE PUZALO* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>DA / NE</b> , ako <b>DA</b> s koliko mjeseci je počelo_____ _____	DIJETE SAMOSTALNO HODA* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>DA / NE</b> , ako <b>DA</b> s koliko mjeseci je počelo_____ _____
	UOČAVATE LI NEKE OD NAVEDENIH SPECIFIČNOSTI U MOTORIČKOM RAZVOJU SVOGA DIJETETA (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>nespretnost / češće padanje / spoticanje / sudaranje s predmetima / sklonost povredama / pojačano motorno kretanje (živahno) / hod na prstima / ne voli se kretati / ništa od navedenog-ostalo</b> (NAVESTI*):		
	POKAZUJE LI DIJETE PREOSJETLJIVOST NA PODRAŽAJE IZ OKOLINE (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>zvuk / dodir / svjetlosne promjene / miris / okus / vrtnju / ljuljanje / ništa od navedenog-ostalo</b> (NAVESTI*):		
<b>KOMUNIKACIJSKI I JEZIČNO-GOVORNI RAZVOJ DIJETETA</b>	DIJETE SE IZRAŽAVA* (ZAOKRUŽITI) <b>gestom / gugutanjem, brbljanjem / riječima / rečenicom</b>		
	KOD DIJETETA PRIMJEĆUJETE* (ZAOKRUŽITE SVAKU PRIMJEĆENU AKTIVNOST) <b>odaziva se na ime / donosi vam i pokazuje zanimljive stvari, igračke / gleda vas u oči / pogledava u vas i provjerava kako vi reagirate / smije se kad se vi smijete / imitira vaše pokrete, grimase, pljeskanje / maše „pa-pa“ / koristi gestu pokazivanja</b>		
	S KOLIKO MJESECI JE DIJETE IZGOVORILO PRVU RIJEČ SA ZNAČENJEM _____mjeseci		
	S KOLIKO MJESECI JE DIJETE IZGOVORILO PRVU REČENICU (npr. auto brum brum, medo pije i sl.) _____mjeseci		
	RAZUMIJE LI DIJETE ŠTO DRUGI GOVORE* (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>	IZGOVARA LI DIJETE PRAVILNO SVE GLASOVE HRVATSKOG JEZIKA (samo za stariju djecu od 3 godine) (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>	IMA LI DIJETE PROMJENE U TEMPU I RITMU GOVORA (zastajkivanja, ponavljanja, ubrzavanja u govoru i sl.) (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>
	ŽIVI LI DIJETE U VIŠEJEZIČNOJ SREDINI* (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>	AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , KOJI JE PRIMARNI JEZIK U OBITELJSKOJ SREDINI (NAVESTI*)	

POLJA OZNAČENA SA \* SU OBAVEZNA POLJA

POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO ZAHTJEVA ZA UPIS (OSNOVNA DOKUMENTACIJA).

ZAHTJEV S PRIPADAJUĆIM OBRASCEM KOJI NEMA POPUNJENA SVA OBAVEZNA POLJA SMATRAT ĆE SE NEPOTPUNIM TE SE NEĆE RAZMATRATI

PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE.

<b>SOCIJALNO-EMOCIONALNI RAZVOJ DIJETETA</b>	DIJETE JE DO SADA POHAĐALO DJEČJI VRTIĆ, OBRT ZA DADILJE, IGRAONICU* (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>	AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , KAKO SE PRILAGODILO (NAVESTI*)
	DIJETE SE OD BLISKIH OSOBA ODVAJA* (ZAOKRUŽITI) <b>teško / bez većih problema / nije se do sada odvajalo</b>	DIJETE JE DO SADA IMALO KONTAKT S DRUGOM DJECOM* (ZAOKRUŽITI) <b>rijetko / povremeno / često</b>
	U KONTAKTU S DRUGOM DJECOM (ZAOKRUŽITE SVAKU PRIMJEČENU AKTIVNOST) <b>promatra drugu djecu / igra se u blizini njih / sramežljivo je / povučeno / pokazuje slabiji interes za igru s djecom / pokušava se uključiti u njihovu igru / dobro surađuje s drugom djecom / ponekad pokazuje grubost prema djeci (grizenje, guranje, svađanje) / suosjeća / tješi / pomaže / spremno je dijeliti, pokloniti</b>	
	U EMOCIJAMA, RASPOLOŽENJU I NAVIKAMA DIJETE (ZAOKRUŽITE SVAKU PRIMJEČENU AKTIVNOST) <b>jako je uznemireno kad se odvoji od roditelja / žali se na bolove u trbuhu, glavi i sl. / često se opire zahtjevima / često govori ne i neću / ljuti se, ima ispade bijesa / pokazuje ljubomoru / puno plače / ima respiratorne afektivne krize / pokazuje tikove / trešnje rukama / neobični pokreti rukama u blizini lica / grizenje noktiju / grizenje samog sebe / ljuljanje / uvrtnje kose / skakanje na mjestu / vrtnju oko sebe / hodanje u krug / pokazuje strah od: (NAVESTI)* _____ / ništa od navedenog-ostalo (NAVESTI)*:</b>	
	DIJETE OBIČNO SA SOBOM NOSI NEKI PREDMET* (ZAOKRUŽITI) <b>DA / NE</b>	AKO JE ODGOVOR <b>DA</b> , KOJI (npr. dudu, bočica, igračka) (NAVESTI*)
KAKO SE DIJETE NAJLAKŠE MOŽE UTJEŠITI (NAVESTI)		

<b>OBILJEŽJA DJETETOVE IGRE, PAŽNJE I SPOZNAJE</b>	DIJETE SE NAJČEŠĆE VOLI IGRATI S* (osoba, predmet i sl.) (NAVESTI)
	DIJETE PAŽNJU U IGRI ILI AKTIVNOSTI ZADRŽAVA (ZAOKRUŽITI) <b>kraće vrijeme-često ne završi jednu igru / kraće vrijeme-prelazi na drugu / kraće vrijeme-često ih mijenja / lako ga prekidaju zvukovi ili podražaji sa strane / dugo se igra jednom igrom / ponavlja istu aktivnost puno puta uzastopno / ponekad odsutno, odluta mislima / ne mogu procijeniti</b>
	OPREZ U PONAŠANJU* (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>nema opreza u ponašanju / neoprezno se udaljava od roditelja ili poznatih osoba / slabije procjenjuje opasnosti / penje se / stavlja sitne ili nejestive stvari u usta / odsustvo straha / ništa od navedenog-ostalo (NAVESTI)*:</b>
	DIJETE PROVODI VRIJEME PRED EKRANIMA GLEDAJUĆI (TV, crtiće, filmove, igrajući igrice i sl.) * (ZAOKRUŽITI I DOPUNITI) <b>ne provodi vrijeme pred ekranima / televizor / mobilni telefon / osobno računalo, prijenosno računalo, tablet / ništa od navedenog-ostalo (NAVESTI)*:</b>
	PROSJEČNO DNEVNO VRIJEME PROVEDENO PRED EKRANIMA _____ <b>minuta / sati</b> (ZOKRUŽITI)
	NAVEDITE U ČEMU JE VAŠE DIJETE JAKO DOBRO, KOJE SU JAKE STRANE VAŠEG DJETETA* (NAVESTI)
	BRINE LI VAS NEŠTO VEZANO UZ RAZVOJ I PONAŠANJE VAŠEG DJETETA*, AKO DA, ŠTO? (NAVESTI)

NA INICIJALNI RAZGOVOR ILI PRIJE SKLAPANJA UGOVORA RODITELJ/SKRBNIK OBVEZAN JE DJEČJEM VRTIĆU DOSTAVITI:

POLJA OZNAČENA SA \* SU OBAVEZNA POLJA

POPUNJENI OBRAZAC ZA INICIJALNI RAZGOVOR SASTAVNI JE DIO ZAHTJEVA ZA UPIS (OSNOVNA DOKUMENTACIJA).

ZAHTJEV S PRIPADAJUĆIM OBRASCEM KOJI NEMA POPUNJENA SVA OBAVEZNA POLJA SMATRAT ĆE SE NEPOTPUNIM TE SE NEĆE RAZMATRATI

PODATKE ISPUNITE ČITKO, TISKANIM SLOVIMA, A U PITANJIMA ZAOKRUŽITE/NADOPUNITE ODGOVORE KOJI OPISUJU DIJETE.

1. Potvrdu nadležnog liječnika o obavljenom sistematskom zdravstvenom pregledu
2. Presliku Zdravstvene iskaznice djeteta,
3. Presliku Iskaznice imunizacije djeteta (podaci o procijepljenosti),
4. Za djecu s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama (teškoće u razvoju, zdravstvene teškoće i neurološka oštećenja, kronične bolesti, eliminacijska prehrana, rizično ponašanje itd.) svu relevantnu dokumentaciju za utvrđivanje potreba i statusa djeteta (nalaz i mišljenje Jedinstvenog tijela vještačenja, nalaz i mišljenje specijaliziranih ustanova, Rješenje Centra za socijalnu skrb, mišljenje stručnog tima dječjeg vrtića, odnosno individualizirani odgojno-obrazovni program ukoliko je dijete prethodno pohađalo dječji vrtić, medicinsku dokumentaciju i dr.).

Ime i prezime  
roditelja/roditelja:

Potpis roditelja/skrbnika:

Mjesto, datum:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

/zabilješke člana stručnog tima/

Razgovor vodila: \_\_\_\_\_

Bibinje, \_\_\_\_\_