

Név:

Lakcíme:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Anyja/ gondviselő telefonszáma:

e-mail cím:

Vizsgálat időpontja (Játszoda tölti ki):

Anamnézis

Vezető tünet:

I. Terhesség:

A terhesség előzményei

tervezett

véletlen

lombik

Hányadik terhesség:

Várandósság lefolyása: normális

Hányadik hétre született:

Születési súly :

hossz

Apgar érték:

II. A születés lefolyása:

Normál, koraszülés, túlhordás, elhúzódó, farfekvés, császármetszés, harántfekvés, agyvérzés, koponyasérülés, romló szívhang, egyéb: gyors...

III: Megjegyzések:

Műtétek:

Gyógyszerek:

Allergia:

Egyéb betegségek:

Milyen terápiában részesült eddig?

Milyen a hallása?

Milyen a látása?

IV: A gyerek fejlődése:

Mozgás (kb.melyik hónapban történt?)

Fejemelés	Kitámasztás	Fordulás	Gurulás
Kúszás	Mászás	Felülés/ülés	Hónaljban tartva állás
Felállás	Kapaszkodva/vezetve járás	Önálló járás	

Beszédfejlődés (kb. melyik hónapban történt?)

Torokhangok (oa,le,lá,éá..)	Gógicsélés	Válaszol	Örömben éles, magas hangok kiadása
Babanyelven gagyogás	Jelentéssel bíró szavak	Első értelmes szó	Szavak mondattá illesztése
Szókincs/kommunikáció most			

V Általános jellemzők:

Mivel szeret játszani?

Mitől fél?

Hogyan viselkedik idegen szituációban?

Mit gondol a gyermek jelenlegi állapotáról? (önellátás, étkezés, öltözködés, szobatisztaság...stb)

VI. A gyermek egy napja (kelés, fekvés, rendszeres foglalkozások...)

Reggel

Délután

Este

VII. Mit vár a szülő/gondviselő eredményként a Játszoda foglalkozásaitól?

Milyenek látta gyermekét csecsemő/kisded korban

Név:			
Születési idő:			
Kitöltés dátuma:			
	igen	nem	megjegyzés
Van/volt-e gond az alvással			
Van/volt-e gond az evéssel			
Szed-e tartósan gyógyszert			
Milyen védőoltásokat kapott			
Volt-e oltási szövődmény			
Gyermekének jelenlegi betegségei:			
Allergia			
Tartós fejfájás, szédülés			
Asztma			
Eszméletvesztés			
Bőrbetegség			
Vizeletprobléma			
Székletp probléma			
Szemészeti probléma			
Beszédzavar			
Fülészeti/hallásprobléma			
Mozgásprobléma			
Volt-e a gyermeke kórházban			
Szopott-e			Mennyi ideig:
Ha nem szopott, mivel táplálta			
A családban előfordult-e: epilepszia mozgászavar értelmi fogyatékoság beszédzavar látásprobléma hallásprobléma cukorbetegség tartós bőrelváltozás más betegség			
Fejlődésével kapcsolatban kap/kapott-e kezelést, tanácsadást, fejlesztést:			

Beszédészlelés, beszédmegértés tünetfelmérő adatlap

Név:			
Születési idő:			
Kitöltés dátuma:			
Csecsemőkorban, kisdedkorban	igen	nem	megjegyzés
Hiányzott-e a " kifejező" sírás?			
Megváltozott-e az alvás/ébredés normális ritmusa?			
Kétéves kora után kezdett-e beszélni?			
Óvodás korban			
Volt-e tartósan hangejtési zavara?			
Jobban torzította-e az átlagosnál a szavakat?			
Használt-e tartósan hibás beszédstruktúrákat			
Szegényes volt-e a szókincse?			
Az óvodában nem, vagy csak keveset beszélt?			
Az óvodában állandóan locsogott?			
Sokszor visszakérdezett,			
Nem szeretett telefonálni,			
Gyakran úgy érezték, nem figyel oda?			
Feladatokat lassan, megkésve hajtotta végre?			
Oviban nem szívesen, otthon viszont sokat beszélgetett?			
Nem kötötte le a mesehallgatás?			
Akkor érdekelte a mese, ha sok kép volt a könyvben?			
Nehezen tanult verset, mondókát, éneket?			
Szeretett egyedül játszani?			
Sokat „rendetlenkedett?”			
Beilleszkedési-, magatartási gondjai voltak-e?			
Könnyen megsértődött, elpityeredett?			
Voltak-e tartósan nem szervi eredetű betegségei?			
Körömrágás			
Éjszakai bevizelés			
Fejfájások			
Hasfájás			
Alvászavarok			
Éjszakai fogcsikorgatás			
Kezelte-e pszichológus?			
Járt-e valamilyen fejlesztésre, terápiára?			

Beszédészlelés, beszédmegértés tünetfelmérő adatlap

Név:			
Születési idő:			
Kitöltés dátuma:			
Iskolás korban	igen	nem	megjegyzés
Gyakran „figyelmetlen”?			
Nehezen követi az óra menetét, lassú?			
A dolgozatnál sokszor kevés az idő?			
Az önállóságot igénylő feladatot nehezen végzi?			
Teljesítménye ingadozó?			
Roszbabb a teljesítménye, mint a képességei?			
Inaktív a tanórákon?			
Jó meglátásai vannak, máskor ok nélkül leblokkol?			
Iskolai teljesítménye évenként romlott?			
Tartós olvasási problémái vannak?			
Tartós írási problémái vannak?			
Nem érti mindig az olvasott szöveget?			
Tollbamondásnál sokat hibázik,			
Másolásnál sokat hibázik?			
Nehezen fogalmaz?			
Külalak rendezetlen, rendetlen,			
Sokat radíroz?			
Sokszor tesz zárójelbe (elrontott) szavakat,			
Nem tanul otthon egyedül?			
Fel kell neki olvasni a leckét?			
Gyakran elfelejti, mi volt a házi feladat,			
A szülővel/korrepetáló tanárral jól megtanult anyagot sem tudta másnap?			
Voltak-e/vannak-e magatartásbeli zavarai?			
Voltak-e tartósan nem szervi eredetű betegségei?			
Körömrágás			
Éjszakai bevizelés			
Fejfájások			
Hasfájás			
Alvászavarok			
Éjszakai fogcsikorgatás			
Kezelte-e pszichológus?			
Járt-e valamilyen fejlesztésre, terápiára?			

Dátum

Aláírás