

ANKIETA ZGŁOSZENIOWA NA TURNUS REHABILITACYJNY

1. Imię i nazwisko uczestnika.....
Data urodzenia
Diagnoza medyczna lub psychologiczna (jeśli jest postawiona)
.....
.....

2. Imię i nazwisko opiekuna
Nr telefonu opiekuna
Adres zamieszkania.....
Adres e – mail opiekuna

3. Największe problemy uczestnika dotyczą(zaznacz jeden lub kilka):

- nadrucliwości
- zaburzeń koncentracji uwagi
- impulsywności
- nieumiejętność współpracy w grupie
- brak kolegów
- wybuchy złości
- nieumiejętność panowania nad emocjami
- brak umiejętności nawiązywania kontaktów z rówieśnikami
- przejawia zachowania agresywne
- nie umie podporządkować się regułom panującym w grupie
- uciezki
- samouszkodzenia
- inne.....

4. Czy u uczestnika występują (zaznacz jeden lub kilka):

- zaburzenia mowy,
jakie.....
- zaburzenia słuchu,
jakie.....
- zaburzenia wzroku,
jakie.....
- niesprawności ruchowe,
jakie.....
- specyficzne trudności w uczeniu się: dysleksja, dysgrafia, problemy grafomotoryczne
jakie.....

5. Czy uczestnik przejawia nadwrażliwość na bodźce (zaznacz jeden lub kilka):

- słuchowe
- wzrokowe
- smakowe
- dotykowe
- węchowe

6. Inne choroby przewlekłe, przebyte urazy wpływające na funkcjonowanie uczestnika.....

.....
.....
7. Alergie (uczulenia)

8. Alergia na leki

- a. tak (jakie)
- b. nie
- c. nie wiem

17. Czy uczestnik przyjmował leki przeciwbólowe po których wystąpiła reakcja niepożądana, alergiczna?
.....
.....

9. Przyjmowane leki (dawka).....
.....
.....

10. Czy jest pod opieką lekarza, jakiego?.....
.....
.....

11. W jakich formach terapii uczestniczyło/uczestniczy.....
.....
.....

12. Preferencje żywieniowe

13. Zainteresowania

14. Mocne strony dziecka/uczestnika(w czym jest dobre, jaka cecha go wyróżnia).....
.....
.....

15. Oczekiwania dotyczące turnusu
.....
.....

16. Obawy dotyczące turnusu
.....
.....