

ANKIETA ZGŁOSZENIOWA NA TURNUS REHABILITACYJNY W KRYNICY ZDRÓJ

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):

- nadruchości
- 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
- ucieczki
- 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. Przyjmowane leki (dawka).....

.....

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

.....

10. W jakich formach terapii uczestniczył/uczestniczy.....

.....

11. Preferencje żywieniowe

.....

12. Zainteresowania

.....

13. Mocne strony dziecka(w czym jest dobre, jaka cecha go wyróżnia).....

.....

14. Oczekiwania dotyczące turnusu

.....

15. Obawy dotyczące turnusu

.....