

**Formularz zgłoszeniowy do projektu „Rozwijam się”**

**DANE UCZESTNIKA**

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Data urodzenia: .....

Rozpoznanie/diagnoza: .....

Data ważności orzeczenia o niepełnosprawności/ stopniu niepełnosprawności: .....

Stopień niepełnosprawności (zaznacz odpowiedni):

ZNACZNY       UMIARKOWANY       LEKKI       BRAK STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

**DANE RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO**

Imię i nazwisko: .....

Adres zamieszkania: .....

Telefon i e-mail: .....

**TERAPIE**

Proszę zaznaczyć wybór jednej z trzech terapii:

1. Terapia mowy i komunikacji
2. Terapia zachowań społecznych
3. Terapia zmysłów

Aktualnie moje dziecko korzysta z terapii (podaj rodzaj, ilość godzin w miesiącu, miejsce terapii):

.....

.....

.....

Moje dziecko korzysta z rehabilitacji/terapii w ramach (zaznacz wybrane):

NFZ       PFRON       Wczesne Wspomaganie Rozwoju Dziecka (WWRD)  
 Fundacje i stowarzyszenia       Samodzielnie finansuję zajęcia rehabilitacyjne

**Wywiad zdrowotny:**

Czy dziecko przyjmuje jakieś leki?

Tak       Nie

Jeśli tak, proszę wymienić: .....

### Rozwój fizyczny:

Jakie umiejętności ruchowe posiada dziecko? (proszę zakreślić wszystkie, które mają zastosowanie):

- Siedzi samodzielnie
- Leży na brzuchu/plecach
- Raczkuje
- Chodzi samodzielnie
- Biega
- Skacze (np. w miejscu, z miejsca)
- Wchodzi po schodach (jak? na których stopniach?)
- Łapie i rzuca piłkę
- Używa narzędzi, np. kredki lub sztucce
- Kontroluje swoje ruchy w prostych zadaniach (np. pisanie, rysowanie)
- Wykonuje ćwiczenia oparte na zręczności (np. tańczy, gra w gry zespołowe)

Czy występują trudności w zakresie ruchu? (np. trudności z koordynacją, równowagą, siłą fizyczną):

Problemy z koordynacją ruchów:     Tak     Nie

Problemy z równowagą (np. trudności w staniu na jednej nodze):     Tak     Nie

Problemy z siłą (np. podnoszenie przedmiotów, utrzymywanie ich):     Tak     Nie

Jeśli tak, proszę opisać: .....

### Rozwój mowy i komunikacji:

Jakie umiejętności językowe posiada dziecko?

Czy potrafi:

- Mówić pojedynczymi słowami (kiedy zaczęło?): .....
- Tworzyć proste zdania
- Używać rozbudowanego słownictwa w rozmowach (jaki rodzaj?): .....
- Opowiadać o wydarzeniach z własnego życia (jakich?): .....
- Rozumieć polecenia i pytania (jakie?): .....
- Wyrażać emocje i myśli w rozmowie?

Czy występują trudności w mowie lub komunikacji? Seplenienie, jąkanie lub inne trudności w mówieniu:     Tak     Nie

Trudności w rozumieniu mowy innych:     Tak     Nie

Jeżeli tak, proszę opisać trudności: .....

### Rozwój emocjonalny i społeczny:

Jak dziecko radzi sobie z emocjami?

Jak zazwyczaj reaguje na frustracje, zmiany lub stres? (np. płacz, krzyk, izolacja):  
.....

Czy potrafi rozpoznawać emocje własne i innych:     Tak     Nie

Jak reaguje na pochwały lub krytykę? (np. motywuje się, zniechęca się):  
.....

Jak dziecko funkcjonuje w relacjach społecznych? Czy nawiązuje przyjaźnie i relacje z innymi dziećmi?

Tak     Nie

Czy potrafi współpracować w grupie (np. podczas zabaw i gier)?     Tak     Nie

Jak radzi sobie w sytuacjach grupowych? (np. często odgrywa rolę lidera, czy raczej unika zaangażowania?): .....

### **Rozwój pedagogiczny:**

Jakie umiejętności edukacyjne posiada dziecko? Zaznacz umiejętności, które dziecko nabyło:

Rozpoznawanie liter i cyfr:   o Tak    o Nie

Czytanie prostych zdań:   o Tak    o Nie

Pisanie (np. imienia, prostych słów):   o Tak    o Nie

Liczenie (np. do 10, 20, 100):   o Tak    o Nie

Rozwiązywanie prostych zadań matematycznych:   o Tak    o Nie

Jak dziecko wyraża zainteresowanie nauką? (np. chęć zadawania pytań, udział w zajęciach):  
.....

Czy występują trudności w nauce?   o Tak    o Nie

Jeśli tak, proszę opisać: .....

Jakie działania były podejmowane w celu wsparcia edukacyjnego (np. terapia pedagogiczna, korepetycje)?  
.....

### **Funkcjonowanie w środowisku społecznym:**

Jak dziecko funkcjonuje w różnych sytuacjach społecznych?

Czy bierze udział w zajęciach pozaszkolnych (np. sport, sztuka, grupy zainteresowań)?

o Tak    o Nie

Jak radzi sobie w nowych sytuacjach (np. nowe grupy, nowe miejsca, nowe zadania)?  
.....

Jak dziecko funkcjonuje w relacjach z dorosłymi (np. nauczycielami, innymi opiekunami)?  
.....

### **Potrzeby fizjologiczne**

Jak dziecko radzi sobie z podstawowymi potrzebami fizjologicznymi?

Czy potrafi samodzielnie korzystać z toalety?   o Tak    o Nie

Czy dziecko ma regularny rytm snu (np. zasypia i budzi się o stałych porach)?   o Tak    o Nie

Czy występują trudności w jedzeniu (np. wybiórczość pokarmowa, problemy z gryzieniem lub przełykaniem)?   o Tak    o Nie

Jeśli tak, proszę opisać: .....

### **Reakcje na dźwięki i bodźce zewnętrzne.** Jak dziecko reaguje na dźwięki i bodźce zewnętrzne?

Czy dziecko wydaje się wrażliwe na głośne dźwięki?   o Tak    o Nie

Czy potrafi ignorować dźwięki tła podczas wykonywania zadań (np. odrabianie lekcji, zabawa)?

o Tak    o Nie

Jakie dźwięki wywołują u dziecka pozytywne reakcje (np. muzyka, śmiech)?  
.....

Jakie dźwięki wywołują negatywne reakcje? (np. krzyk, hałas):  
.....

**Motywacja i zachowanie:**

Jak dziecko reaguje na pozytywne i negatywne bodźce?

Jak często odczuwa chęć do działania? (np. podejmuje próbę wykonywania nowych zadań):

o Nigdy      o Rzadko      o Czasami      o Często      o Zawsze

Jak reaguje na instrukcje, wymagania dotyczące wykonania zadań? (np. ciężko, łatwo, ze zrozumieniem?):

.....

**Dodatkowe informacje:**

Czy są jakieś szczególne informacje, które mogą być użyteczne dla terapeuty?

.....

Czy są inne aspekty zdrowotne, z którymi terapeuta powinien się zapoznać?

.....

Czy w rodzinie były przypadki problemów neurologicznych lub psychologicznych?

o Tak      o Nie

Jeśli tak, proszę opisać: .....

Czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego: .....

Data: .....

Preferowane dni i godziny harmonogramu terapii:

Poniedziałek	godz.: 8.00-12.00	12.00-16.00	16.00-18.00
Wtorek	godz.: 8.00-12.00	12.00-16.00	16.00-18.00
Środa	godz.: 8.00-12.00	12.00-16.00	16.00-18.00
Czwartek	godz.: 8.00-12.00	12.00-16.00	16.00-18.00
Piątek	godz.: 8.00-12.00	12.00-16.00	16.00-18.00

**Notatki/uwagi koordynatora:**

**KLAUZULE INFORMACYJNE I WYMAGANE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH:**

Oświadczam, że wskazane przeze mnie dane są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w niniejszym formularzu wyłącznie w celu obsługi zgłoszenia.

Zostałem/-am poinformowany/-a, że w dowolnym momencie mam prawo wycofać udzieloną zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych, jednak będzie to skutkowało odstąpieniem od rekrutacji ze względu na brak możliwości przeprowadzenia rekrutacji.

.....  
Czytelny podpis rodzica

**POTWIERDZENIE PRZYJĘCIA ZGŁOSZENIA:**

Data przyjęcia zgłoszenia: .....

Godzina przyjęcia zgłoszenia: .....

Numer zgłoszenia: .....

Czytelny Podpis osoby przyjmującej zgłoszenie: .....

Czytelny Podpis rodzica/ opiekuna prawnego: .....