

# SPECIÁLNĚ PEDAGOGICKÉ CENTRUM

při Základní škole a Praktické škole Benešov

Hodějovského 1654, 256 01 Benešov

E-mail: [spcbenesov@seznam.cz](mailto:spcbenesov@seznam.cz)

mobil SPC: 734357465

## ANAMNESTICKÝ DOTAZNÍK pro zákonného zástupce k žádosti o vyšetření v SPC

Po vyplnění **důvěrné!**

Vaše dítě bude odborně vyšetřeno v našem školském poradenském zařízení. K tomu potřebujeme i Vaši spolupráci. Předkládáme Vám dotazník, jehož pozorné a upřímné vyplnění nám velmi pomůže. Vaše sdělení považujeme za naprosto důvěrné, určené jen pro naše vnitřní účely. Děkujeme Vám za spolupráci.

Pracovníci SPC

### I. ZÁKLADNÍ ÚDAJE O DÍTĚTI

Jméno a příjmení:	Datum a místo narození:
	Rodné číslo:
Bydliště, PSČ:	
Ve školním roce:                      navštěvuje ročník:	Adresa školy:
<b>Důvod žádosti o vyšetření:</b>	

### II. RODINNÁ ANAMNÉZA

Jméno a příjmení matky:	Datum narození:
Telefonický kontakt:	Zaměstnání:
Bydliště: stejně jako dítě                      -                      jiné	
Vzdělání: základní – střední odborné vyučená – střední odborné s maturitou – vyšší odborné - vysokoškolské	
Matka je:                      pravák                      -                      levák	
Zdravotní stav:	

Jméno a příjmení otce:	Datum narození:
Telefonický kontakt:	Zaměstnání:
Bydliště: stejně jako dítě                      -                      jiné	
Vzdělání: základní – střední odborné vyučen – střední odborné s maturitou – vyšší odborné - vysokoškolské	
Otec je:                      pravák                      -                      levák	
Zdravotní stav:	

**Sourozenci dítěte (vlastní, nevlastní):** jméno, příjmení, datum narození, škola – třída, popř. povolání

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Aktuální rodinná situace, rodinné vztahy:**

Rodiče jsou: manželé - rozvedeni – jak dlouho: ..... - žijí jako druh družka

Rodič žije v domácnosti s druhem (nevlastním rodičem dítěte) .....

**Rodinné prostředí:**

Dítě je v péči rodičů: .....

Dítě je v jiné rodinné péči (prarodiče).....

V jiné péči (uveďte kde, jak dlouho, důvod zařazení).....

.....

**Měl někdo v rodině nápadné obtíže ve čtení nebo psaní? Kdo a jaké?**

.....  
.....

**Ekonomické podmínky rodiny (finanční situace):**

nedostačující - průměrné - dobré - nadprůměrné

**Bytové podmínky rodiny:**

nedostačující - dobré - nadprůměrné

**Má dítě vlastní:** pokoj....., koutek....., postel....., hračky.....

**Počet spolubydlících osob v domácnosti – dospělí....., děti.....**

**III. OSOBNÍ ANAMNÉZA DÍTĚTE**

Dítě je narozeno z kolikátého těhotenství:

Těhotenství: chtěné - nechtěné - plánované  
udržované - rizikové - pobyty v nemocnici

Obtíže v těhotenství:

zdravotní .....

psychické .....

léky v těhotenství .....

**Porod:**

- V předpokládaném termínu
- Předčasný
- Opožděný
- Spontánní
- Provokovaný
- Hlavičkou
- Koncem pánevním
- Císařským řezem
- Klešťový
- Bez komplikací

Porodní míra .....

Porodní váha .....

**Dítě po narození:**

- Bezvědomí
- Kříšeni
- Inkubátor  
- jak dlouho .....
- Novorozenecká žloutenka
- Donošeno
- Vrozené vývojové vady  
- jaké .....
- Poporodní problémy:  
.....  
.....
- Dítě bylo kojeno: ano - ne

<b>Vývoj dítěte:</b>	
Dítě má vadu zraku: <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne Dítě má vadu sluchu: <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne Dítě má problémy s výslovností: <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne Logopedická péče: <input type="checkbox"/> Ano <input type="checkbox"/> Ne Je dítě v péči jiného odborného pracoviště: ..... .....	Dítě začalo sedět v ..... měs. chodit v ..... měs. mluvit slůvky v .....měs. mluvit větami v.....měs. Odkdy zachovává čistotu ve dne..... v noci ..... Vyhraněnost: <input type="checkbox"/> Pravé ruky <input type="checkbox"/> Levé ruky

<b>Prodělané nemoci u dítěte:</b>	
<input type="checkbox"/> Spalničky <input type="checkbox"/> Zarděnky <input type="checkbox"/> Plané neštovice <input type="checkbox"/> Příušnice <input type="checkbox"/> Záškrt <input type="checkbox"/> Kopřivky <input type="checkbox"/> Angíny <input type="checkbox"/> Černý kašel <input type="checkbox"/> Zánět středouší <input type="checkbox"/> Zánět plic <input type="checkbox"/> Zánět mozkových blan <input type="checkbox"/> Zánět ledvin <input type="checkbox"/> Onemocnění srdce <input type="checkbox"/> Střevní onemocnění	Úrazy: ..... ..... Operace: ..... ..... Alergie: ..... ..... Nynější zdravotní stav dítěte – uveďte, na které nemoci se léčí, průběh, jaké bere léky: ..... ..... .....

<b>Nápadnosti u dítěte častěji pozorované, popř. dopsaďte od kdy:</b>	
<input type="checkbox"/> Bolesti hlavy <input type="checkbox"/> Neklidný spánek <input type="checkbox"/> Nechutenství <input type="checkbox"/> Přejídání <input type="checkbox"/> Bolesti břicha <input type="checkbox"/> Zvracení <input type="checkbox"/> Plačtivost <input type="checkbox"/> Nadměrná potivost <input type="checkbox"/> Značný tělesný neklid <input type="checkbox"/> Okusování nehtů, věcí <input type="checkbox"/> Vymýšlení (fantazijní lži) <input type="checkbox"/> Strach ze školy <input type="checkbox"/> Bezdůvodné strachy <input type="checkbox"/> Plachost <input type="checkbox"/> Stydlivost <input type="checkbox"/> Uzavřenost <input type="checkbox"/> Nemluvnost <input type="checkbox"/> Nesamostatnost při práci - při hře	<input type="checkbox"/> Neobratnost <input type="checkbox"/> Nešikovnost <input type="checkbox"/> Pomočování <input type="checkbox"/> Ničení hraček, věcí <input type="checkbox"/> Umíněnost - trucovitost <input type="checkbox"/> Vzдорovitost - odmlouvání <input type="checkbox"/> Závistivost <input type="checkbox"/> Odpor ke škole <input type="checkbox"/> Útočnost vůči ostatním <input type="checkbox"/> Lhaní ze strachu <input type="checkbox"/> Zlomyslnost (trápení zvířat, dětí) <input type="checkbox"/> Toulavost - záškoláctví <input type="checkbox"/> Záchvaty, křeče, výbuchy zlosti <input type="checkbox"/> Drobné krádeže <input type="checkbox"/> Poruchy výslovnosti, řeči, koktavost <input type="checkbox"/> Sexuální nápadnosti a poruchy <input type="checkbox"/> Jiné:..... .....

<b>Předškolní zařízení:</b>	<b>Základní škola:</b>
Docházka do jeslí:        ano        -        ne	Mělo dítě odklad školní docházky:    ano    -    ne
Odkdy: .....	Nyní navštěvuje ZŠ .....
Jak je snášelo: .....	Třídu .....
.....	Oblíbené předměty: .....
Docházka do MŠ:        ano        -        ne	.....
Odkdy: .....	Neoblíbené předměty: .....
Jak je snášelo: .....	.....
.....	Zájmová činnost, kroužky: .....
	.....
	Největší obtíže ve škole: .....
	.....
	.....

<b>Uved'te, co jste již udělali k odstranění obtíží dítěte:</b>	
Ve škole:	Doma v rodině:

<b>Uved'te, co doporučila škola k odstranění obtíží dítěte:</b>
<b>Oblíbená činnost dítěte, zábava ve volném čase, druh hraček:</b>
<b>V kolik hodin se obvykle ráno dítě probouzí:</b>
<b>V kolik hodin usíná:</b>
<b>Jak dlouho trvá dítěti příprava do školy:</b>
<b>Kdo podle potřeby dítěti s učením pomáhá:</b>
<b>Jak dlouho se dítě dívá denně na televizi:</b>
<b>Jak obvykle tráví letní a zimní prázdniny:</b>
<b>V čem dítě vyniká, v čem je úspěšné. Silné stránky dítěte:</b>
<b>Koníčky, zájmy:</b>
<b>O jakém povolání dítě uvažuje:</b>
<b>Jak byste svými slovy charakterizovali dítě, jeho osobnost:</b>

**Doplňující sdělení** – uveďte prosím, další významné informace vztahující se k dané problematice, popř. další skutečnosti, které byste rádi sdělili odborným pracovníkům poradenského zařízení:

V ..... dne.....

.....  
Podpis zákonného zástupce