

INFORMACJE O DZIECKU:

Imię..... Nazwisko.....
Ulubione zdrobnienie.....

Jedzenie:

co lubi najbardziej jeść?.....
ile posiłków dziennie i jakie?.....
samodzielnie/z pomocą/trzeba karmić
uczulenia pokarmowe: tak/nie
dokładna lista alergenów i zaleceń: dołączona/niedołączona

Spanie:

czy śpi w ciągu dnia i ile razy?.....
jak zasypia?.....
ulubiona przytulanka, kocyk, podusia, itp.....
czy słucha bajek przed zaśnięciem?.....

Zabawa:

ulubiona zabawa.....
jakie zabawy wybiera: ruchowe, plastyczne, manipulacyjne,
taneczne?.....

Języki obce:

czy się uczyło języka angielskiego? tak/nie
gdzie?: inne przedszkole/zajęcia językowe/w domu

Zajęcia dla dzieci:

czy uczęszczało?.....

Bajki:

czy lubi? tak/nie/niebardzo
ulubiona/e:.....
jakie najbardziej?: rymowane/króciutkie /dłuższe
ulubiona postać z bajki?.....

Dodatkowe informacje:

alegry inne niż
pokarmowa?.....
współpraca ze specjalistami?