

## N A P R A F O R G Ó H Á Z

**1. Amennyiben gyermekénél szenzoros túlérzékenységet tapasztal (érintésekre, fényre, hangokra, egyensúlyozásra, stb.) kérem, töltsse ki az alábbi űrlapot:**

<b>A GYERMEK NEVE:</b>			
<b>ANYJA NEVE:</b>			
<b>SZÜLŐ TELEFONSZÁMA:</b>			
<b>SZÜLŐ EMAIL CÍME:</b>			
Jellemző:		IGEN	NEM
<b>Taktilis, bőr érzékenység:</b>			
zavarják ruhadarabok, egyes anyagok, zipzár, címke a ruhában stb.			
nem szeret ruha nélkül lenni			
hajmosásnál, arcmosásnál sír			
nem szereti, ha piszkos a keze, belenyúlni festékbe, homokba stb.			
nem bújós, kevésbé szereti a simogatást			
nem akar vízbe menni (tó, uszoda)			
zavarja, ha sokan vannak körülötte			
<b>Íz érzékenység:</b>			
vannak-e zajok amik zavarják, fél, befogja fülét			
minden zajra felfigyel, eltereli a figyelmét			
sok ember között, pld óvodában felpörög, hangos			
sokat kiabál, hangoskodik			
rövid mesét sem hallgat végig			
változó a hallási figyelme (gyakran mintha nem figyelne oda)			
volt-e tartósan fülgyulladás, felső légúti megbetegedése			
könnyen tanul dalokat, szépen énekel			
<b>Akusztikus(hallási) érzékenység:</b>			
vannak-e zajok amik zavarják, fél, befogja fülét			
minden zajra felfigyel, eltereli a figyelmét			
sok ember között, pld óvodában felpörög, hangos			
sokat kiabál, hangoskodik			
rövid mesét sem hallgat végig			
változó a hallási figyelme (gyakran mintha nem figyelne oda)			
volt-e tartósan fülgyulladás, felső légúti megbetegedése			
könnyen tanul dalokat, szépen énekel			
<b>Vesztibuláris érzékenység:</b>			
nem szeret pörögni, hintázn			
ügyetlen az egyensúlyozó eszközökön			
inkább ücsörög, a játszótéren inkább homokozik			
a játszótéren folyamatosan mászik, hintázik, pörög, ugrál			

Tegyen X-et a megfelelő oszlopba!

**Köszönjük**, hogy az űrlap kitöltésével segíti és megkönnyíti munkánkat. Így lehetőséget teremt számunkra