

N A P R A F O R G Ó H Á Z

2. Amennyiben gyermekénél viselkedési problémák jelentkeznek, kérem, töltsse ki az alábbi űrlapot:

A GYERMEK NEVE:

ANYJA NEVE:

SZÜLŐ TELEFONSZÁMA:

SZÜLŐ EMAIL CÍME:

Jellemző:

IGEN

NEM

A többi gyerek nem nagyon kedveli, csúfolják

Álmodozó, vagy túlságosan elmerül saját gondolataiban, könnyen elbambul

Bohóckodik

Csüng a felnőtteken, önállótlan

Fél, hogy hibákat követ el

Indulatos, dührohamai vannak, lobbanékony

Kéréseit rögtön teljesíteni kell, könnyen frusztrálódik

Kuszán vagy zavarosan viselkedik

Mindent megtesz azért, hogy elnyerje mások tetszését

Nehezebbre esik koncentrálni, figyelmét semmi sem köti le tartósan, figyelmetlen

Nem tud nyugton ülni, nyughatatlan, túlmozgékony

Nem tud szabadulni bizonyos gondolatoktól, cselekvésektől

Nyafogós, síró

Orrát, bőrét vagy más testrészét piszkálja, rágja a körmét, tic jelentkezik nála

Szívesebben választja fiatalabb/idősebb gyermekek társaságát

Szívesebben van egyedül, mint mások társaságában

Testi panaszai vannak, ismert egészségügyi ok nélkül is

Testileg bántalmaz másokat

Túl sokat beszél

Túlságosan alkalmazkodik a szabályokhoz

Túlságosan erősen ragaszkodik édesanyjához/szüleihez

Túlságosan félős, szorongó

Viselkedése életkorához képest túlságosan gyerekes

Visszahúzódó, nem barátkozik a többiekkel

Megjegyzés, eGyéb viselkedési vagy pszichés jellemzők:

Tegyen X-et
a megfelelő
oszlopba!

Köszönjük, hogy az űrlap kitöltésével segíti és megkönnyíti munkánkat. Így lehetőséget teremt számunkra gyermeke sokoldalú, alapos megismerésére!