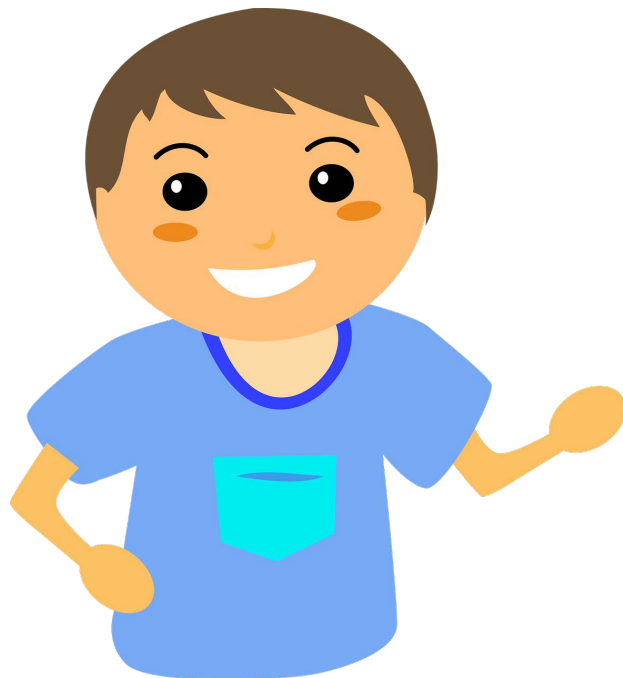


ατομικός φάκελος

του/της.....



Η οικογένεια του παιδιού

	Όνοματεπώνυμο	Επάγγελμα	
Μπαμπάς			
Μαμά			
Αδέρφια	1.....ετών.....	2.....ετών.....	3.....ετών.....
Άλλα μέλη	Παππούς:	Γιαγιά:	Άλλος:

Σημείωση 1: Το επάγγελμα των γονέων μας χρειάζεται γιατί ανάλογα με την επαγγελματική ιδιότητα του γονέα μπορεί να χρειαστεί να τον καλέσουμε στο σχολείο για να μας μιλήσει για κάποιο θέμα της αρμοδιότητάς του.

Σημείωση 2: Το ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον χρειάζεται για να διαπιστώσουμε με πόσους ενήλικες μεγαλώνει το παιδί στο άμεσο περιβάλλον του (ουσιαστικά πόσοι ασχολούνται μαζί του)

Η ζωή του παιδιού

(τσεκάρετε την απάντησή σας)

Πόση ώρα παρακολουθεί τηλεόραση την ημέρα;	0-1 ώρα	1-2 ώρες	2-3 ώρες
Βλέπει τηλεόραση....	Μόνο του	Με άλλα παιδιά	Με τους γονείς
Διαβάζει παραμύθια, βιβλία;	Τα ξεφυλλίζει	Του διαβάζουν	Δε θέλει
Τι ώρα κοιμάται το παιδί;	9:00-10:00	10:00-11:00	11:00-12:00
Κοιμάται μόνο του;	Ναι	Με κάποιον ενήλικα	Με αντικείμενο
Κοιμάται με κάποιο φως ή στο σκοτάδι;	Με φωτάκι	Με λάμπα	Στο σκοτάδι

Πληροφορία: αντικαταστήστε το φωτάκι του παιδικού δωματίου με ένα αντίστοιχο κόκκινου χρώματος. Το κόκκινο είναι το μόνο χρώμα που δέχονται τα βλέφαρα κατά τη διάρκεια του ύπνου ώστε να ξεκουραστούν και ο οργανισμός να συνθέσει τις απαραίτητες ορμόνες για την παραμονή σε κατάσταση υγείας.

Διατροφικές συνήθειες

(τσεκάρετε την απάντησή σας)

Τρώει μόνο του;	Ναι	Όχι	Με λίγη βοήθεια
Χρησιμοποιεί με άνεση μαχαιροπίρουνα;	Ναι	Όχι	Με λίγη βοήθεια
Παίζει ενώ τρώει;	Ναι	Όχι	Σηκώνεται που και που
Τρώει ικανοποιητικά κατά την άποψή σας;	Ναι	Όχι όσο θα 'θελα	Μάλλον

Κοινωνική προσαρμογή

(τσεκάρτε την απάντησή σας)

Δυσκολία σχέσης με ενήλικες	Μεγάλη	Μόνο στην αρχή	Καμία
Δυσκολία σχέσης με συνομήλικα παιδιά	Μεγάλη	Μόνο στην αρχή	Καμία
Δυσκολία σχέσης με μεγαλύτερα παιδιά	Μεγάλη	Μόνο στην αρχή	Καμία
Σχέση με τα αδέρφια του	Πολύ καλή	Μέτρια	Δεν έχει αδέρφια
Η γενική συμπεριφορά του;	Ζωηρή	Φυσιολογική	Ήρεμη

Ιατρικό ιστορικό

(παρακαλούμε αναφέρετε στα κενά περιθώρια οποιαδήποτε αρρώστια, αλλεργία ή ευαισθησία κρίνετε ότι πρέπει να γνωρίζουν οι δάσκαλοι του για να μη βρεθούν προ εκπλήξεων).

Παίρνει συστηματικά φάρμακα για κάποιο λόγο;	Όχι	
Ευαισθησία σε κάποια τροφή	Όχι	
Τρέχουσα σημαντική ασθένεια	Καμία	
Έχει στο ιστορικό του κάποια σοβαρή ασθένεια;	Όχι	
Αλλεργίες	Όχι	
Έχει περάσει παιδικές ασθένειες;	Όχι	
Έχει πάθει κάποιο σοβαρό ατύχημα ποτέ;	Όχι	

Σημείωση: Το ιατρικό ιστορικό του παιδιού μας βοηθά να εντοπίσουμε αν κάποια μαθησιακή ή άλλη δυσκολία έχει σχέση με κάποια ασθένεια του αλλά και στην καθημερινή μας επαφή και «διαχείριση» του παιδιού.

Η άποψη σας για το παιδί

(στα κενά περιθώρια συμπληρώστε τι ακριβώς ή την απάντησή σας στις ανοιχτές ερωτήσεις)

Έχετε εντοπίσει κάποια ξεχωριστή ικανότητα στο παιδί σας (ταλέντο, κλίση)

Όχι

Είναι επιρρεπές σε κάτι το παιδί σας

Όχι

Τι θα μας λέγατε να προσέξουμε στην προσωπικότητά του

Κάποια ιδιαίτερη δυσκολία που πρέπει να προσέξουμε;

Η δική σας συμμετοχή

είναι σημαντική για την επίτευξη σημαντικών στόχων του παιδαγωγικού έργου.

Μπορούμε να σας προσκαλέσουμε στο σχολείο μας να μιλήσετε στα παιδιά για το επάγγελμά ή κάποια εμπειρία σας σχετική με κάποιο θέμα ενασχόλησής μας;

Η απάντησή σας:

Μπορείτε να συμμετέχετε σε εκδηλώσεις που ενδεχομένως να πραγματοποιήσει το σχολείο μας (ενημερωτικές ημερίδες, συναντήσεις, ημέρες εθελοντισμού);

Η απάντησή σας:

Υπάρχει κάποιος τομέας στον οποίο θα μπορούσατε να βοηθήσετε τη ζωή του σχολείου;

Η απάντησή σας:

Σας ευχαριστούμε για τη συμπλήρωση του ατομικού ιστορικού του παιδιού σας. Θα είμαστε όλη τη χρονιά στη διάθεσή σας για όλα όσα αφορούν στη ζωή του παιδιού σας. Καλή χρονιά!

Με εκτίμηση