

## АНКЕТА-ЗНАКОМСТВО

Уважаемые родители! Отвечая на вопросы, вы окажете помощь педагогам в правильной организации воспитательно-образовательного процесса и в осуществлении индивидуального подхода к Вашему ребенку.

Ваш ребенок:

Фамилия, имя \_\_\_\_\_

Сколько лет, месяцев \_\_\_\_\_

Мама:

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Год рождения \_\_\_\_\_

Образование, специальность, место работы \_\_\_\_\_

Папа:

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Год рождения \_\_\_\_\_

Образование, специальность, место работы \_\_\_\_\_

Перечислите полный состав семьи, в которой постоянно живет ребенок (а также укажите возраст всех детей в семье) \_\_\_\_\_

1. У моего ребенка есть отдельная комната (уголок), где он может играть и хранить игрушки \_\_\_\_\_

2. У ребенка есть мебель, соответствующая его возрасту \_\_\_\_\_

3. У моего ребенка много конструкторов, пирамидок, кубиков и других игрушек (кто их убирает) \_\_\_\_\_

4. Самая любимая игрушка \_\_\_\_\_

5. Малыш любит играть не только игрушками, но и другими предметами (какими?) \_\_\_\_\_

6. Я занимаюсь с ребенком (читаю потешки, сказки; рисуем, лепим, собираем пирамидки и т.д.). как часто?

7. Любимая сказка моего ребенка \_\_\_\_\_

8. Мы придерживаемся правильного режима дня

Всегда \_\_\_\_\_

Иногда \_\_\_\_\_

Никогда \_\_\_\_\_

9. Мы гуляем с ребенком (как часто?) \_\_\_\_\_

10. Стараемся прививать ребенку необходимые навыки самообслуживания (какие?) \_\_\_\_\_

11. У моего ребенка есть привычки:

- засыпать на руках \_\_\_\_\_
- засыпать при покачивании \_\_\_\_\_
- сосать палец, соску \_\_\_\_\_
- пить из бутылочки \_\_\_\_\_
- другие \_\_\_\_\_

12. Во время режимных моментов ребенок требует от Вас ритуалов (каких, поясните?) \_\_\_\_\_

13. Охотно ли идет на общение (нужное подчеркнуть):

- с детьми своего возраста \_\_\_\_\_
- с детьми старшего возраста \_\_\_\_\_
- с незнакомыми \_\_\_\_\_
- с родными \_\_\_\_\_

14. Каким Вы считаете своего ребенка (нужное подчеркнуть):

- спокойным, малозмоциональным, очень эмоциональным.

15. Какой аппетит у Вашего ребенка (нужное подчеркнуть):

- хороший; ест все; плохо и мало; зависит от того, что в тарелке.

16. Как просыпается Ваш ребенок (нужное подчеркнуть):

- быстро; медленно; сам; если с ним рядом сидит кто-то; иногда мочится во сне.

17. Если ребенок не слушается; мы его наказываем (как?) \_\_\_\_\_

18. Для моего ребенка наиболее действенная мера поощрения (какая?) \_\_\_\_\_

19. У моего ребенка есть достижения, которыми мы гордимся (какие?) \_\_\_\_\_

**СПАСИБО ЗА СОТРУДНИЧЕСТВО!**

# Анкета для родителей

*Уважаемые родители! Для наиболее эффективной работы с вашим ребенком нам необходимо уточнить Ваши данные и особенности жизни в семье, в целях более комфортного существования в социальной среде детского сада. Надеемся на плодотворное сотрудничество в течение учебного года!*

**Фамилия Имя Отчество ребенка** \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

Национальность \_\_\_\_\_

Тип регистрации (*нужное подчеркнуть*): постоянная / временная

Адрес регистрации \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

Родители:

**МАТЬ**  
ФИО (полностью) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Образование \_\_\_\_\_

**ОТЕЦ (отчим, гражданский супруг)**  
ФИО (полностью) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Телефон \_\_\_\_\_

Образование \_\_\_\_\_

Количество детей в семье \_\_\_\_\_

Другие дети в семье:

Имя, год рождения, место учёбы (школа / д. сад)

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

**Статус семьи** (необходимо поставить «+» в нужной колонке):

полная	неполная	обеспеченная	малообеспеченная	многодетная

Социальный статус семьи (*нужное подчеркнуть*)

- а) полная: отец (отчим) /мать (мачеха);
- б) неполная семья (воспитывает один родитель): мать/отец
- в) многодетная семья (число детей в семье, их возраст, занятость)
- г) семья опекунов: \_\_\_\_\_
- д) семья родителей - инвалидов: \_\_\_\_\_
- е) семья, в которых есть дети инвалиды: \_\_\_\_\_
- ж) семья родителей-пensionеров: \_\_\_\_\_
- з) семья потерявшие кормильцев: \_\_\_\_\_
- и) семья одиноких матерей: \_\_\_\_\_
- к) семья беженцев, переселенцев, имеющие соответствующий статус: \_\_\_\_\_
- л) семья безработных, состоящих на бирже труда: \_\_\_\_\_
- м) семья КМНС \_\_\_\_\_

**Жилищно-бытовые условия и материальные семьи** (*нужное подчеркнуть*):

- а) отдельная квартира из \_\_\_\_\_ комнат;
  - б) комната в коммунальной квартире;
  - в) снимают жилплощадь;
- а) выше прожиточного минимума  
б) на уровне прожиточного минимума;  
в) ниже прожиточного минимума;

Состав семьи: (перечислить всех родственников, проживающих вместе с ребенком с указанием их возраста) \_\_\_\_\_

В каких условиях живет ребенок? (*нужное подчеркнуть*): имеет свою комнату (личную, с кем-то из детей), уголок в общей комнате с местом для сна, столом для занятий, местом хранения школьных принадлежностей, личных вещей; имеет компьютер

Заключение ПМПК (если есть) \_\_\_\_\_

Какой кружок дополнительного образования посещает Ваш ребёнок? \_\_\_\_\_

Состояние здоровья:

Хронические заболевания \_\_\_\_\_

Ограничения \_\_\_\_\_

Дата заполнения и подпись родителей \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_