

Udhëzime në lidhje me plotësimin e pyetësorit:

Ju lutemi plotësoni ose vendosni një kryq tek përgjigjet e sakta  Përgjigjja e të gjitha pyetjeve ose edhe e disa pyetjeve është me dëshirë!

Mbiemri i fëmijës	Emri	lindur me	Nënshtetësia	Numri i motrave dhe vëllezërve të tjerë
Gjuha amtare (e nënës)	Gjuha amtare (e babait)	Numri i personave të rritur në familje	Sa vite ka frekuentuar çerdhen/kopshtin	<input type="text"/> vite
Mbiemri dhe adresa e personave të autorizuar për përkujdesje				
Mbiemri(at).....Emri(at).....Kodi Postar, Vendi.....				
Rruga.....Nr.Tel.....				
<b>Shtatzënia dhe ecuria e lindjes</b>				
Pesha në lindje: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> gramë    Javët e plotësuara të shtatzënisë: <input type="text"/> <input type="text"/> javë shtatzënie <input type="checkbox"/> Ka lindur më shumë se një fëmijë				
<b>Zhvillimi</b>				
A është përcaktuar <u>ndonjëherë</u> vonesë në zhvillim tek fëmija juaj? <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/> Jo				
Ka filluar të ecë lirshëm në moshën 18 muajsh <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/> Jo				
Fjalët e para (si mami, babi, makina) deri 18 muajsh <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/> Jo				
Anomali në të folur gjatë zhvillimit <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/> Jo				
Fëmija rritet me disa gjuhë <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/> Jo				
<b>A ekziston ose ka ekzistuar tek fëmija juaj një nga sëmundjet ose kufizimet e mëposhtme shëndetësore?</b>				
Probleme me shikimin <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> Po    Trajtim i strabizmit <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> Po    Mbajtës syzesh <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> Po				
Probleme të rënda me dëgjimin <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> Po				
Nëse po, përgjigjuni ju lutemi pyetjeve të mëposhtme:				
<input type="checkbox"/> problem i rëndë me dëgjimin që në lindje <input type="checkbox"/> majtas <input type="checkbox"/> djathtas				
<input type="checkbox"/> problem i mëvonshëm permanent me dëgjimin <input type="checkbox"/> majtas <input type="checkbox"/> djathtas				
<input type="checkbox"/> është pajisur me pajisje dëgjimi që prej    majtas .....Muaji/Viti    djathtas .....Muaji/Viti				
<input type="checkbox"/> është pajisur me implantim Cochlea që prej    majtas .....Muaji/Viti    djathtas .....Muaji/Viti				
Probleme metabolizmi/hormonale që në lindje: <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> Po (Çfarë problemesh?):				
.....				
Sëmundje të tjera kronike: <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> Po (Çfarë problemesh?):				
.....				
Paaftësi e rëndë: <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> Po (Çfarë problemesh?):				
.....				
Medikamente që duhen marrë rregullisht: <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> Po (Çfarë problemesh?):				
.....				
Jeni në dijeni të sëmundjeve të fëmijës tuaj të cilat kërkojnë trajtime të caktuara në raste emergjence (p.sh. në rast alergjik, epilepsie, etj.)? <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> Po				
Nëse po, cilat janë ato? .....				
<b>A është trajtuar ndonjëherë fëmija juaj me masat nxitëse ose trajtimet e mëposhtme?</b>				
Merr pjesë në para-kursin e gjuhës gjermane <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> Po				
Terapi për të folurin (Logopedi) <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> e ka përfunduar <input type="checkbox"/> po realizohet aktualisht <input type="checkbox"/> është planifikuar				
Nxitje e hershme/Pedagogji kurative/Ergo-terapi				
<input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> e ka përfunduar <input type="checkbox"/> po realizohet aktualisht <input type="checkbox"/> është planifikuar				
Fizio-terapi <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> e ka përfunduar <input type="checkbox"/> po realizohet aktualisht <input type="checkbox"/> është planifikuar				
Trajtim psikologjik <input type="checkbox"/> Jo <input type="checkbox"/> e ka përfunduar <input type="checkbox"/> po realizohet aktualisht <input type="checkbox"/> është planifikuar				
Pediatri/Mjeku i familjes: .....				

Vendi, Data

Stand: Juni 2015

Nënshkrimi i personit të autorizuar për përkujdesje

Seite 1