 **Анкета для родителей**

***Уважаемые родители! В течении лагерного сезона Ваши дети будут под присмотром наших педагогов, психологов и воспитателей. Для нас очень важно знать об их особенностях поведения, развития, состояния здоровья, хобби, увлечениях, любимых (и не очень) блюдах и прочем. С этой целью мы разработали опросник, который просим Вас заполнить максимально подробно.***

1. **Фамилия и имя ребенка** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. **Дата рождения ребенка** (число, месяц, год) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Ниже перечисляются различные **проблемы в самочувствии и особенностях поведения ребёнка**. Внимательно прочитайте описания каждой из них и определите, насколько, по Вашему мнению, данное нарушение было характерно для Вашего ребенка за последний месяц:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Проблемы в самочувствии и особенностях поведения ребёнка* | *Не было*  *вообще* | *Выра-жено*  *мало* | *Выра-жено*  *значи-тельно* | *Выра-жено*  *очень*  *сильно* |
| 1. Повышенная утомляемость |  |  |  |  |
| 2. Капризность, плаксивость, колебания настроения |  |  |  |  |
| 3. Плохой аппетит |  |  |  |  |
| 4. Головные боли |  |  |  |  |
| 5. Нарушения сна (подчеркните нужное): трудности засыпания, беспокойный поверхностный сон, плохие сны |  |  |  |  |
| 6. Беспричинные боли в животе |  |  |  |  |
| 7. Внезапные ночные пробуждения с плачем, снохождение, сноговорение (нужное подчеркнуть) |  |  |  |  |
| 8. Частые простуды |  |  |  |  |
| 9. Боится незнакомых людей, новых ситуаций |  |  |  |  |
| 10. Медлителен, вял в движениях, по сравнению с другими детьми менее подвижен |  |  |  |  |
| 11. Неуклюжесть, неловкость, плохая координация движений |  |  |  |  |
| 12. Находится в постоянном движении – гиперактивен |  |  |  |  |
| 13. Встает со своего места во время развивающих занятий с воспитателями или педагогами, уроков в школе или в других ситуациях, когда нужно оставаться на месте (укажите)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |
| 14. Часто бывает болтливым |  |  |  |  |
| 15. Заикается |  |  |  |  |
| 16. Теряет свои вещи в школе и дома |  |  |  |  |
| 17. Стеснителен, боится не понравиться окружающим |  |  |  |  |
| 18. Обидчивый, раздражительный |  |  |  |  |
| 19. Не может постоять за себя |  |  |  |  |
| 20. Бывают истерики |  |  |  |  |
| 21. Дразнится, поясничает |  |  |  |  |
| 22. Неряшлив, неопрятен |  |  |  |  |
| 23. Шумный, часто кричит, говорит слишком громко |  |  |  |  |
| 24. Не слушает учителей, хулиганит в школе |  |  |  |  |
| 25. Обманывает взрослых |  |  |  |  |
| 26. Был замечен в кражах вещей |  |  |  |  |
| 27. Вспыльчив |  |  |  |  |
| 28. Ссорится с детьми, обзывает их |  |  |  |  |
| 29. Дерется с детьми |  |  |  |  |
| 30. Использует ненормативную лексику |  |  |  |  |
| 31. Другое (что именно?) |  |  |  |  |
| 32. Другое (что именно?) |  |  |  |  |

1. **Посещает ли в настоящее время Ваш ребёнок помимо школы дополнительно какие-либо другие занятия, кружки, секции и пр.?**

перечислите какие именно (если есть, напишите и о достижениях) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Знание английского языка**
2. Не знает, 2) начальный уровень, 3) средний уровень, 4) продвинутый

Чтение 1, 2, 3, 4 (**нужное подчеркнуть**)

Письмо 1, 2, 3, 4

Разговорный уровень 1, 2, 3, 4

**Гастрономические предпочтения**

1. **Какие у Вашего ребенка любимые блюда и напитки?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Что из продуктов, блюд и напитков ребенок не любит?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **На какие продукты аллергия?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Что бы еще Вы хотели сообщить нам об особенностях своего ребенка?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_