



Informacja od rodziców o specyficznych potrzebach lub zachowaniu dziecka z afazją

Imię i nazwisko dziecka:

Kto wypełnia:

LP.	PYTANIA	ODPOWIEDZI RODZICA/ OPIEKUNA PRAWNEGO			
		TAK	RACZEJ TAK	RACZEJ NIE	NIE
1	CZY DZIECKO MÓWI POJEDYNCZE WYRAZY?				
2	CZY DZIECKO MÓWI ZWROTY DWUWYRAZOWE?				
3	CZY DZIECKO POTRAFI NAZYWAĆ PRZEDMIOTY Z OTOCZENIA?				
4	CZY DZIECKO UŻYWA PRAWIDŁOWYCH FORM GRAMATYCZNYCH, KOŃCÓWEK ?				
5	CZY DZIECKO POTRAFI OPOWIADAĆ ZDANIAMİ?				
6	CZY DZIECKO OPOWIADA POJEDYNCZYMI SŁOWAMI?				
7	CZY DZIECKO PRZESTAWIA GŁOSKI, OPUSZCZA GŁOSKI W WYRAZACH?				
8	CZY DZIECKO PRZESTAWIA SYLABY W WYRAZACH?				
9	CZY DZIECKO MYLI ZNACZENIE SŁÓW?				
10	CZY DZIECKO POTRAFI UŻYWAĆ NIEZROZUMIAŁYCH SŁÓW?				
11	CZY DZIECKO POTRAFI OPISAĆ FUNKCJE PRZEDMIOTU?				
12	CZY DZIECKO POTRAFI POWTARZAĆ USŁYSZANE ZDANIE?				
13	CZY DZIECKO ROZUMIE CO SIĘ DO NIEGO MÓWI?				
14	CZY DZIECKO WYMAGA POWTARZANIA POLECENIA KILKUKROTNIĘ?				
15	CZY DZIECKO WYKONUJE POLECENIA SŁOWNE?				
16	CZY DZIECKO ZAPAMIĘTUJE TO CO SŁYSZY?				

17	CZY DZIECKO ZAPAMIĘTUJE WERSZYKI/PIOSENKI/ZAGADKI?				
18	CZY MOWA DZIECKA JEST ZROZUMIAŁA?				
19	CZY DZIECKO JEST CHĘTNE DO KONTAKTÓW Z RÓWIEŚNIKAMI?				
20	CZY DZIECKO LUBI SAMOTNE ZABAWY?				
21	CZY DZIECKO CHĘTNIE BAWI SIĘ W GRUPIE?				
22	CZY DZIECKO WYKAZUJE NIEPOKÓJ W KONTAKTACH RÓWIEŚNICZYCH?				
23	CZY DZIECKO CHĘTNIE ROZMAWIA Z RÓWIEŚNIKAMI?				
24	CZY DZIECKO ROZRÓŻNIA PODOBNE BRZMIĄCE WYRAZY O INNYM ZNACZENIU?				
25	CZY DZIECKO JEST WYCOFANE W KONTAKCIE Z RÓWIEŚNIKAMI?				
26	CZY DZIECKO ZŁOŚCI SIĘ GDY JEST NIEZROZUMIANE ?(GDY INNI NIE ROZUMIEJĄ CO MÓWI)				
27	CZY DZIECKO POWTARZA GŁOSKI, SYLABY, WYRAZY, KRÓTKIE ZDANIA?				
28	CZY DZIECKO WSKAZUJE NA OBRAZKU ELEMENTY, GDY SIĘ JE O TO POPROSI?				
29	CZY DZIECKO ROZRÓŻNIA ODGŁOSY Z OTOCZENIA, NP. ZWIERZĘTA, POJAZDY, SPRZĘTY?				

Data wypełnienia.....

Podpis rodzica/prawnego opiekuna