

## СВЕДЕНИЯ:

Фамилия, имя ребёнка \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ года рождения

О себе сообщаю следующее:

Мать ребёнка \_\_\_\_\_

Работаю \_\_\_\_\_

Конт. телефон: \_\_\_\_\_

Отец ребёнка

Работаю \_\_\_\_\_

Конт. телефон: \_\_\_\_\_

КОНТАКТНОЕ ЛИЦО (лица, заменяющие родителей)

Конт. телефон: \_\_\_\_\_

Семья ребёнка проживает по  
адресу: \_\_\_\_\_

Вместе с ребёнком и родителями совместно проживают

В воспитании помогают

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

При изменении места жительства, места работы, контактного телефона обязуюсь сообщить в течение 3-х дней.

**ОСОБЕННОСТИ ВАШЕГО МАЛЫША:**

1. Как Вы ласково называете ребёнка дома?

\_\_\_\_\_

2. К кому из членов семьи ребенок больше привязан? \_\_\_\_\_

3. Какие заболевания перенес? Есть ли у ребенка аллергия? На что? \_\_\_\_\_

4. Какая мера наказания наиболее действенна? \_\_\_\_\_

5. Как Ваш ребенок реагирует на требования взрослых? \_\_\_\_\_

6. Какие блюда предпочитает кушать Ваш ребёнок дома? Чего не любит кушать ребёнок? \_\_\_\_\_

7. Основные виды игр и занятий дома, Какие игрушки любит, кто их убирает? Ведутся ли развивающие занятия дома, какие, как часто? \_\_\_\_\_

7. Насколько часто Вы с ребенком ходите куда-нибудь, куда? \_\_\_\_\_

6. Чем не любит заниматься ваш ребенок? \_\_\_\_\_

8. Насколько дом. режим приближен к режиму дет. сада. Выполнение каких режимных моментов доставляет Вам больше всего трудностей дома: подъем, умывание, кормление, укладывание спать, другое \_\_\_\_\_

9. Какое время проводит ребенок перед телевизором (в день)? \_\_\_\_\_

10. Какую дополнительную информацию Вы бы хотели получить от сотрудников дет. сада \_\_\_\_\_

11. Укажите сведения, касающиеся вашего ребёнка, которые должен знать воспитатель \_\_\_\_\_

---

---

---

Спасибо.