

Kwestionariusz Wstępny dla dzieci

prosimy o zakreślenie odpowiedzi znakiem O

Imię i Nazwisko dziecka:..... Data urodzenia:.....

Data:.....

1. Czy występowały częste infekcje ucha i/lub problemy ze słuchem? Tak Nie

Komentarze:

2. Czy dziecko ma trudności ze słuchaniem przy znacznym natężeniu odgłosów w tle? Tak Nie

Komentarze:

3. Czy występują trudności ze zrozumieniem wypowiedzi ustnych jak również z ich prawidłowym rozumieniem, prosi o powtórzenie informacji ? Tak Nie

Komentarze:

4. Kiedy dziecko odpowiada na ustne pytania czy robi to powoli z dużym wysiłkiem (widać, że się zastanawia)? Tak Nie

Komentarze:

5. Czy występuje nadwrażliwość na głośne dźwięki lub określone tony? Tak Nie

Komentarze:

6. Czy zdarza się, że dziecko nie rozumie ustnych wypowiedzi? Tak Nie

Komentarze:

7. Czy dziecko mówi monotonicznie, bez wyraźnej intonacji, nie umie Tak Nie

utrzymać rytmu podczas mówienia?

Komentarze:

8. Czy u dziecka wystąpiło opóźnienie rozwoju mowy lub zasób
wyrazów i znajomość gramatyki jest uboga? Tak Nie

Komentarze:

9. Czy dziecko jest lub było poddawane terapii mowy? Tak Nie

Komentarze:

10. Czy dziecko ma problemy w uczeniu się/ zachowaniu w przedszkolu / szkole?

Komentarze: Tak Nie