

Kwestionariusz wywiadu
z rodzicami / opiekunami prawnymi

wychowanka

1. Imię i nazwisko (*wpisać wymiar władzy rodzicielskiej : pełna, ograniczona, pozbawiony/a*):
a).....
b).....
2. Dane kontaktowe (*nr telefonu*):
a).....
b).....
3. Osoba, przy której syn jest ubezpieczony:
.....
4. Struktura rodziny:
pełna, niepełna, zrekonstruowana, związek kohabitacyjny, samotna matka, samotny ojciec, rodzina zastępcza (*właściwe podkreślić*)
uwagi:
5. Liczba osób w rodzinie
6. Rodzeństwo (*wiek, etap edukacyjny, czy pracuje, ewentualne trudności wychowawcze lub konflikt z prawem*):
.....
.....
.....
.....
7. Relacje z rodzeństwem:
.....
.....
.....
8. Inni członkowie rodziny, z którymi utrzymuje kontakt:
.....
9. Warunki mieszkaniowe (*liczba pokoi, czy ma własny pokój lub z kim go dzieli, czy ma własne biurko, miejsce do pracy*):
.....
.....
10. Sytuacja materialna rodziny: bardzo dobra, dobra, wystarczająca, zła (*właściwe podkreślić*).

11. Czy rodzina otrzymuje pomoc (*finansową lub rzeczową, skąd*)?

.....

12. Przebyte choroby syna:

.....
.....

13. Czy syn przyjmuje leki? Jakież?

.....
.....

Czy syn jest uczulony na leki? Jakież?

.....

14. Czy syn jest pod opieką poradni specjalistycznej? Jeżeli tak, to jakiej?

.....

15. Proszę podać adres poradni lekarskiej, do której należy syn:

.....
.....

16. Używanie środków psychoaktywnych przez dziecko (*jakie, częstotliwość, źródło pochodzenia pieniędzy na zakup, sposób zdobywania*).

.....
.....
.....

17. Jakież syn ma w domu obowiązki?

.....
.....
.....

18. Jakież nagrody Państwo stosujecie?

.....
.....
.....
.....

19. Jakież kary Państwo stosujecie?

.....
.....
.....

20. Czy syn łamał obowiązujące w domu zasady? W jaki sposób?

.....
.....
.....

21. Jak można nazwać sposób, w jaki traktowany jest przez Państwa syn:

życzliwie i łagodnie bez wymagań / życzliwie, ale z wymaganiami /
stanowczo i wymagająco / chłodno i nadmiernie wymagająco

(właściwe podkreślić).

22. Jakie syn posiada zainteresowania, zdolności?

.....
.....
.....

23. Jak syn spędza czas wolny?

.....
.....
.....

24. Czy syn powtarzał klasę? Jeżeli tak, to którą i dlaczego?

.....
.....

25. Problemy wychowawcze. Konflikt z prawem:

.....
.....
.....

26. Co dobrego możecie Państwo powiedzieć o synu?

.....
.....
.....
.....

27. Jakie są Państwa oczekiwania wobec pobytu syna w placówce?

.....
.....
.....
.....

28. Jeżeli syn był badany w Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej, proszę podać
datę i nazwę poradni:

.....
.....
.....

.....
Podpis osoby udzielającej wywiadu

.....
Podpis pracownika MOW