

**ΦΥΛΛΟ ΓΝΩΡΙΜΙΑΣ**

(συμπληρώνεται από τον γονέα/κηδεμόνα και επιστρέφεται στο σχολείο εντός της πρώτης εβδομάδας λειτουργίας του)

1. Ονοματεπώνυμο παιδιού: \_\_\_\_\_

2. Όνομα που το «φωνάζετε» στο σπίτι: \_\_\_\_\_

3. Θέση στην οικογένεια (π.χ. πρώτο παιδί, το μικρότερο από τα τρία κτλ). Αν υπάρχουν άλλα αδέρφια παρακαλούμε σημειώστε όνομα και ηλικία και αναφέρετε τη σχέση του με τα αδέρφια του;

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. Άλλα μέλη της οικογένειας και τα ονόματά τους (εκτός από τους γονείς και τα αδέρφια):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. Κατοικίδια και το όνομά τους: Ποια η σχέση του με τα ζώα;

\_\_\_\_\_

6. Παρακαλούμε αναφέρετε αν το παιδί σας

α) Έχει κάποιους ιδιαίτερους φόβους ή πράγματα που δεν του αρέσουν (αντικείμενα, καταστάσεις, πρόσωπα, δυσκολία αποχωρισμού γονέων, άλλο)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

β) Έχει κάποιο πρόβλημα υγείας που πρέπει να γνωρίζουμε και απαιτεί ειδική μεταχείριση (π.χ. αλλεργίες, δυσανεξία σε τροφές, συστηματική λήψη φαρμάκων, κάτι άλλο)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. Τι αρέσει στο παιδί σας να κάνει; Με τι του αρέσει να παίζει;

\_\_\_\_\_

8. Πόση ώρα παρακολουθεί τηλεόραση την ημέρα ή ασχολείται με άλλα ηλεκτρονικά (κινητό, τάμπλετ, Η/Υ);

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

9. Έχει απογευματινές δραστηριότητες και αν ποιές;

\_\_\_\_\_

10. Με τί διασκεδάζει και γελάει το παιδί σας;

---

11. Ποιοι είναι οι αγαπημένοι του φίλοι;

---

---

12. Φοίτησε το παιδί σας σε παιδικό σταθμό ή στο Νηπιαγωγείο;

---

13. Τι ώρα κοιμάται; Κοιμάται μόνο του;

---

14. Παρακολουθεί κάποιο πρόγραμμα λογοθεραπείας ή εργοθεραπείας; Αν ναι, σε ποιο κέντρο; Έχει κάποια διάγνωση;

---

15. Ποιες είναι οι προσδοκίες σας από το Νηπιαγωγείο για το χρόνο που έρχεται;

---

---

---

16. Γράψτε μας λίγα λόγια για το χαρακτήρα του παιδιού σας.

---

---

---

17. Πώς θα χαρακτηρίζατε την επικοινωνία του παιδιού σας με τα άλλα παιδιά; Με τους ενήλικες;

---

---

18. Υπάρχει κάτι άλλο που πιστεύετε ότι είναι σημαντικό να γνωρίζουμε για το παιδί σας; Κάποια ιδιαίτερη ικανότητα (κλίση, ταλέντο); Κάποια ιδιαίτερη δυσκολία που πρέπει να προσέξουμε;

---

**Το πορτρέτο μου**

*(συμπληρώνεται από το γονέα/ κηδεμόνα  
με απαντήσεις αποκλειστικά και μόνο από το παιδί)*

1. Τι σου αρέσει να κάνεις πιο πολύ στο σπίτι;

---

---

2. Με τι σου αρέσει να παίζεις; Με ποιον θέλεις να παίζεις;

---

---

3. Τι σε κάνει χαρούμενο;

---

---

4. Τι νομίζεις ότι κάνεις πολύ καλά- ότι είσαι πολύ καλός σ' αυτό;

---

---

5. Τι δε σου αρέσει καθόλου να κάνεις;

---

---

6. Τι σε στεναχωρεί;

---

---

**Πράγματα που μου αρέσουν**

*(συμπληρώνεται από το γονέα/ κηδεμόνα  
με απαντήσεις απογλειστικά και μόνο από το παιδί)*

Φαγητό. Μου αρέσει να τρώω

---

Παιχνίδι. Μου αρέσει να παίζω

---

Βιβλίο. Μου αρέσει να διαβάζω

---

Πρόγραμμα στην τηλεόραση. Μου αρέσει να βλέπω

---

Μέρη που επισκέπτομαι. Μου αρέσει να πηγαίνω

---

Ζωγράφισε τώρα τον εαυτό σου.

