

## Уважаемые родители первоклассников!

Психологическая служба школы просит Вас ответить на вопросы, касающиеся самочувствия Вашего ребенка, его адаптации к школе.

Ваши искренние ответы помогут нам сделать школьную жизнь Вашего ребенка психологически комфортной.

Информация, которую Вы сообщите, является конфиденциальной и не будет использована без Вашего согласия.

Ф.И. ребенка \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_\_

Ф.И.О.родителей \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

Просим Вас ответить на приведенные ниже вопросы. Подчеркните тот вариант, который кажется Вам наиболее подходящим к Вашему ребенку.

1. Охотно ли идет ребенок в школу?

- неохотно
- без особой охоты
- охотно, с радостью
- затрудняюсь ответить

2. Вполне ли приспособился ребенок к школьному режиму?

- пока нет
- не совсем
- в основном да
- затрудняюсь ответить

3. Какие изменения в самочувствии и поведении ребенка Вы отмечаете с того времени, как он пошел в школу? Если эти признаки наблюдались до школы, поставьте галочку слева, если появились сейчас – подчеркните.

- засыпает с трудом
- долго не может заснуть, хотя очень устал
- внезапно просыпается ночью, плачет
- разговаривает во сне
- просыпается с трудом
- утром сонный и вялый
- недержание мочи
- плохой аппетит
- вялый, уставший, раздражительный, перевозбужденный после школы
- беспричинные боли в животе
- частые головные боли
- болел в сентябре-октябре
- стал сосать пальцы, грызть ногти, кусать губы, ковыряться в носу, тереть волосы или многократно повторять какие-либо действия
- наблюдаются быстрые подергивания (тики) лицевых мышц, плеч, рук и т.п.
- ведет себя как маленький, не соответственно возрасту
- другие изменения \_\_\_\_\_

4. Есть ли в настоящее время у Вашего ребенка хронические заболевания, проблемы со здоровьем?

- Да. \_\_\_\_\_
- нет

5. Опишите режим дня Вашего ребенка:

- встает в \_\_\_\_\_
- в школу идет самостоятельно
- в школу ребенка отводит \_\_\_\_\_
- посещает группу продленного дня с \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_
- из школы возвращается самостоятельно

- из школы ребенка забирает \_\_\_\_\_ в \_\_\_\_\_
- посещает дополнительные занятия, кружки, секции \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ раз в неделю

- делает уроки обычно в группе продленного дня с \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_
- делает уроки дома с \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_
- гуляет с \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_
- смотрит телевизор с \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_
- играет с \_\_\_\_\_ до \_\_\_\_\_
- ложится спать в \_\_\_\_\_
- Ваш ребенок имеет отдельную комнату \_\_\_\_\_
- имеет свое место для работы и игр в общей комнате \_\_\_\_\_

6. Часто ли ребенок делится с Вами школьными впечатлениями?

- иногда
- довольно часто
- затрудняюсь ответить

7. Каков эмоциональный характер этих впечатлений?

- в основном отрицательные впечатления
- положительных и отрицательных примерно поровну
- в основном положительные впечатления

8. Жалуется ли ребенок на товарищей по классу, обижается на них?

- довольно часто
- бывает, но редко
- такого практически не бывает
- затрудняюсь ответить

9. Жалуется ли ребенок на учителя, обижается на него?

- довольно часто
- бывает, но редко
- такого практически не бывает
- затрудняюсь ответить

10. Справляется ли ребенок с учебной нагрузкой без напряжения?

- да
- скорее да, чем нет
- скорее нет, чем да
- нет
- затрудняюсь ответить

11. С какими проблемами, связанными с началом школьного обучения, Вы столкнулись?

---

---

---

12. Нуждаетесь ли Вы в нашей помощи и в чем именно \_\_\_\_\_

---

---

---