

**АНКЕТА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ  
КОНСУЛЬТАЦИОННОГО ПУНКТА  
МБДОУ «Детский сад № 19»**

Уважаемые родители! Просим Вам принять участие в анкетном опросе. Ваши ответы помогут сотрудникам нашего Консультационного центра выявить востребованность специалистов, определить направления работы.

**Контактная информация:**

Телефон: \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

**1. Сведения о ребёнке:**

ФИО \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_

**2. Сведения о родителях (законных представителях): (для статистики)**

ФИО мамы \_\_\_\_\_

ФИО папы \_\_\_\_\_

3. Планируете ли Вы получать консультативную помощь в нашем консультационном пункте. Если Да, то в какой форме?

(индивидуальные консультации в отсутствие ребенка, индивидуальные консультации в присутствии ребенка, групповые консультации, дистанционные консультации)

1. Да

2. Нет

**4. Консультации каких специалистов Вы хотели бы получить? (поставьте +)**

	<b>Да</b>	<b>Нет</b>
Заведующий		
Старший воспитатель		
Учитель-дефектолог		
Учитель-логопед		

**5. Какие направления Вам интересны? (поставьте +)**

		<b>Да</b>	<b>Нет</b>
1	Адаптация ребенка в детском саду		
2	Развитие детей раннего возраста		
3	Развитие психологических процессов в онтогенезе (внимание, память, мышление, восприятие)		
4	Речевое развитие ребенка		
5	Развитие навыков общения со сверстниками и взрослыми (социализация)		

6	Развитие элементарных математических представлений		
7	Развитие творческих способностей		
8	Физическое развитие		
9	Организация здоровьесберегающей деятельности		
10	Музыкальное развитие		
11	Семейное воспитание		
12	Организация и проведение совместного досуга (активный отдых, праздники)		
13	Коррекция в развитии:  - развитие речи - личностных качеств - эмоционально-волевой сферы - психических процессов - физического развития - сенсорного развития - межличностных отношений в семье - познавательной деятельности - другое		
14	Помощь в организации воспитания и развития ребенка с особыми образовательными потребностями		

**6. Темы, которые не вошли в список, но Вам интересны:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**7. Что ожидаете от сотрудничества со специалистами Консультационного пункта?** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**8. Дополнительные сведения о развитии ребенка, которые Вы хотите сообщить:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Дата заполнения « \_\_\_\_ » 20 \_\_\_\_ г.