

Barnets fødselsdato :		
Plass i barnehagen : Hvor lenge barnet har hatt plass :		
Sosial / etnisk / kulturell bakgrunn (spesielle trekk)		
Spesielle forhold i barnehagen (konflikter, stor utskifting av personalet o.l.)		
Særskilte opplysninger : Medisinsk / psykologisk / psykiatrisk diagnose, endringer i familiesituasjonen,(dødsfall, separasjon, / skilsmisse, arbeidsløshet, ny steforelder, familieforøkelse, flytting) sykdom i familien, bruk av medikamenter.		
Fysiske opplysninger om barnet :		
Høyde :	kort <input type="checkbox"/>	middels <input type="checkbox"/> lang <input type="checkbox"/>
Vekt :	lav <input type="checkbox"/>	middels <input type="checkbox"/> høy <input type="checkbox"/>
Kroppsbygging :	spe <input type="checkbox"/>	middels <input type="checkbox"/> tykk <input type="checkbox"/>
Tenner :	intet å bemerke <input type="checkbox"/>	dårlig hygiene / hull / stubber <input type="checkbox"/>
Særskilte trekk :		
Grunnlaget for at barnet har fått plass.		
<input type="checkbox"/> Normalt opptak	<input type="checkbox"/> Prioritert plass	
	<input type="checkbox"/> BV tiltak	
	<input type="checkbox"/> Anbefaling fra BV	
	<input type="checkbox"/> Anbefaling fra andre instanser.	
Eventuelle tiltak som er satt inn.		
Samarbeidet med foreldre, eventuelle særskilte trekk ?		
Foreldrenes synspunkt ?		

REGISTRERING AV FRAVÆR.

For perioden : _____

Fravær :	Mye <input type="checkbox"/>	Normalt <input type="checkbox"/>	Lite <input type="checkbox"/>
Årsak til fravær :	Ikke oppgitt <input type="checkbox"/>	Sykdom <input type="checkbox"/>	Andre årsaker <input type="checkbox"/>
Kommer for sent :	Sjelden <input type="checkbox"/>	Normalt <input type="checkbox"/>	Ofte <input type="checkbox"/>
Bringes / hentes :	Intet å bemerke <input type="checkbox"/>	Stor variasjon <input type="checkbox"/>	Uklare / brutte avtaler <input type="checkbox"/>

Særlige trekk : _____

REGISTRERING AV HYGIENE.

For perioden : _____

Hygiene (klær)	Dårlig <input type="checkbox"/>	Middels <input type="checkbox"/>	Overdreven <input type="checkbox"/>
Oppfølging	Dårlig <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Overdreven <input type="checkbox"/>
Påkledning	Uhensikts – messig <input type="checkbox"/>	Hensiktsmessig <input type="checkbox"/>	
Hygiene (kropp)	Dårlig <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>	Overdreven renslig <input type="checkbox"/>

Særlige trekk : _____

REGISTRERING AV SYKDOM HELSEMESSIGE FORHOLD.

For perioden : _____

Sykdom / helsemessige forhold.(luftveisinf., magetrøbbel, sengevæting, ” vondter ” og lignende.	Intet unormalt <input type="checkbox"/>	Spesielle forhold <input type="checkbox"/>
--	---	--

Særlige trekk : _____

REGISTRERING AV MOTORIKK.

For perioden : _____

Finmotorikk :	Dårlig <input type="checkbox"/>	Aldersadekvat <input type="checkbox"/>	Bedre enn normalt <input type="checkbox"/>
Grovmotorikk :	Dårlig <input type="checkbox"/>	Aldersadekvat <input type="checkbox"/>	Bedre enn normalt <input type="checkbox"/>

Særlige trekk : _____

REGISTRERING AV SPRÅK.

For perioden : _____

Allmenn språkbeherskelse	Dårlig <input type="checkbox"/>	Middels <input type="checkbox"/>	God <input type="checkbox"/>
Ordforråd	Lite <input type="checkbox"/>	Middels <input type="checkbox"/>	Stort <input type="checkbox"/>
Begrepsforståelse	Dårlig <input type="checkbox"/>	Middels <input type="checkbox"/>	God <input type="checkbox"/>
Talevanser	Stor <input type="checkbox"/>	Middels <input type="checkbox"/>	Svært få / ingen <input type="checkbox"/>

Særlige trekk : _____

REGISTRERING AV BARN MED FREMMEDSPRÅKLIG BAKGRUNN.

For perioden : _____

Allmenn språkbeherskelse	Dårlig <input type="checkbox"/>	Middels <input type="checkbox"/>	God <input type="checkbox"/>
Ordforråd	Lite <input type="checkbox"/>	Middels <input type="checkbox"/>	Stort <input type="checkbox"/>
Begrepsforståelse	Dårlig <input type="checkbox"/>	Middels <input type="checkbox"/>	God <input type="checkbox"/>
Talevanser	Stor <input type="checkbox"/>	Middels <input type="checkbox"/>	Svært få / ingen <input type="checkbox"/>

Særlige trekk : _____

REGISTRERING AV SØVN / SØVN VANER.

For perioden : _____

Sovner vanskelig :	Ja <input type="checkbox"/>	Nei <input type="checkbox"/>
Urolig / utrygg	Normal <input type="checkbox"/>	sovner svært lett <input type="checkbox"/>

Særlige trekk : _____

REGISTRERING AV MAT / SPISEVANER.

For perioden : _____

Mat spisevaner :	Vil ikke ha mat <input type="checkbox"/>	Spiser mindre enn normalt <input type="checkbox"/>	Normalt <input type="checkbox"/>	Spiser som en liten voksen <input type="checkbox"/>
------------------	--	--	----------------------------------	---

Særlige trekk : _____

REGISTRERING AV BARNETS EVNE TIL RELASJON.

For perioden : _____

Barnets relasjon til			
- andre barn	Søker sjelden kontakt / leker sjelden med <input type="checkbox"/>	Både / og	Søker ofte kontakt/ leker ofte med <input type="checkbox"/>
- eldre	Søker sjelden kontakt / leker sjelden med <input type="checkbox"/>	Både / og	Søker ofte kontakt/ leker ofte med <input type="checkbox"/>
- jevnaldrende	Søker sjelden kontakt / leker sjelden med <input type="checkbox"/>	Både / og	Søker ofte kontakt/ leker ofte med <input type="checkbox"/>
- yngre	Søker sjelden kontakt / leker sjelden med <input type="checkbox"/>	Både / og	Søker ofte kontakt/ leker ofte med <input type="checkbox"/>
Konflikter	Ofte konflikter	Normal <input type="checkbox"/>	Overdreven

	med andre barn <input type="checkbox"/>		tilbaketrukket <input type="checkbox"/>
--	---	--	---

Særlige trekk : _____

