



Fyrsta viðtal

Nafn barns (kallað) _____

Heimili _____

Fæðingardagur og ár _____ kt _____

Heimasími _____

Nafn móður _____ gsm _____

Nafn föður _____ gsm _____

Nöfn systkina / aldur _____

Uppáhaldsleikir / leikföng _____

Salernisvenjur _____

Hvöld/ svefn í leikskóla _____

Skaplyndi barns _____

Trúmál _____

Aðrar upplýsingar _____

Almennt heilsufar barnsins

(astmi, ofnæmi, fæðuóþol, rör í eyrum, annað)

Purfi barn á sérþæði að halda vegna fæðuóþols / ofnæmis eða þurfi takmarkaða útvíst vegna viðvarandi veikinda eru foreldrar beðnir að leggja fram læknavottorð því til stuðnings.

Foreldrar eru hvattir til að láta leikskólann vita ef fjölskylduhagir breytast.

foreldri / forráðamaður

deildarstjóri / hópstjóri