

Ankieta dla rodziców

1. Czy Pan/Pani dziecko lubi chodzić do szkoły?

Tak bardzo raczej tak średnio nie bardzo nie lubi

2. Czy wg Pan/ Pani syn/ córka lubi swoją klasę?

Tak bardzo raczej tak średnio nie bardzo nie lubi

3. Czy w klasie ma kolegów/ koleżanki/ kolegów?

Tak wielu 2-3 1 wcale

4. Czy Pana/Pani dziecko ma problemy w kontaktach z rówieśnikami?

Tak nie wiem nie

5. Czy pana dziecko lubi się uczyć?

Tak bardzo raczej tak średnio nie bardzo nie lubi

6. Czy Pani dziecko ma problemy w nauce?

Tak duże niewielkie nie ma

7. Jeśli tak to jakie?

8. Czy Pana/ Pani syn/ córka ma inne problemy ? Jeśli tak to jakie?

9. Czy w Pana/ Pani rodzinie występują jakieś trudności/ kryzysy , które mogą wpływać na syna/ córkę?

Tak Nie

10. Czy o w/w trudnościach rozmawiał Pan/ Pani z kimś ze szkoły?

- a) Z wychowawcą klasy
- b) Z pedagogiem szkolnym
- c) Z psychologiem szkolnym
- d) Z dyrektorem
- e) Z kimś innym/ z kim?
- f) Z nikim ze szkoły

11. Jaki rodzaj pomocy oczekiwałby Pan/ Pani ze strony szkoły?

12. Czy chciałby Pan/ Pani skorzystać z konsultacji z pedagogiem/
psychologiem szkolnym?

Tak Nie

13. Czy chciałby Pan /Pani skorzystać z konsultacji z pedagogiem/
psychologiem z Poradni Psychologiczno – Pedagogicznej?

Tak Nie