



پرسشنامه ویژه والدین - بازدید بهداشتی 2.5 سال

نام کودک: _____

شماره شناسایی شخصی کودک: _____

تاریخ: _____

تکمیل کننده: _____

زبان

1. با چه زبانی با کودک صحبت می کنید؟

2. کودک شما چند کلمه را می تواند ادا کند؟ (لزومی ندارد که کلمات به درستی تلفظ شوند، کافی است منظور کودک را بفهمید.)

0 - 25 کلمه

25 - 50 کلمه

بیش از 50 کلمه

3. آیا کودکتان می تواند با کنار هم گذاشتن دو یا چند کلمه، جمله ای کوتاه بسازد؟

بله

خیر

4. مهارت های زبانی فقط قدرت تکلم را شامل نمی شود بلکه توانایی فهمیدن را نیز در بر می گیرد. آیا کودکتان جملات بلندتر، مانند "چهارپایه درون آشپزخانه را بیاور"، را می فهمد؟

بله

خیر



LANDSTINGET BLEKINGE

5. آیا کودکتان استفاده از زبان اشاره را به استفاده از کلمات ترجیح می‌دهد؟

بله

خیر

6. آیا کودکتان برای جویدن و/یا بلعیدن دچار مشکل است؟

بله

خیر

7. آیا آب زیادی از دهان کودکتان جاری می‌شود؟

بله

خیر

8. آیا درباره گفتار و زبان کودک خود نگرانی دارید؟

بله

خیر

فرم پر شده را با خود به جلسه BVC بیاورید. در آنجا می‌توانید درباره پاسخ‌های خود راهنمایی بگیرید.