



Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

Kuvaus lapsesta varhaiskasvatuksessa

Tiedonsiirto neuvolaan

Lapsen nimi:

Lapsen syntymäaika:

Lapsen varhaiskasvatuspaikka/ryhmä:

Lapsen neuvola:

1. Lapselle ominainen tapa toimia

(lapsen vahvuudet ja mielenkiinnon kohteet)

2. Päivittäiset toiminnot

(ruokailu, pukeminen, siisteys, lepo)

3. Motoriset valmiudet

(hieno- ja karkeamotoriikka, kehon hahmottaminen)

4. Sosiaaliset taidot ja vuorovaikutus

(tunneilmaisu, yhteistoiminta, minäkäsitys, leikkiminen, keskittyminen, tarkkaavaisuus)

5. Kielellinen kehitys

(puheen tuottaminen ja ymmärtäminen)

6. Muuta huomioitavaa

Lomakkeen täyttäjä:

Täyttäjän/yksikön puhelinnumero:

Päiväys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Huoltajan/hoitajien lupa on saatu kuvauksen tiedonsiirtoon neuvolaan

Päiväys

Huoltajan/hoitajien allekirjoitus ja nimenselvennys