**Wywiad dotyczący uczestnictwa w Treningu Umiejętności Społecznych**

Imię i nazwisko rodzica

Imię dziecka

Data urodzenia:

1. Proszę zidentyfikować problemy dziecka w domu, szkole lub w obu tych sytuacjach.

2. Które z poniższych zachowań wykazuje twoje dziecko? Zaznacz wszystkie pasujące odpowiedzi:

\_\_\_\_ Wydaje się samotny

\_\_\_\_ Ma niską samoocenę

\_\_\_\_ Zagraża lub nęka innych

\_\_\_\_ Nadmiernie się porusza

\_\_\_\_ Nie słucha tego, co mówią inni

\_\_\_\_ Nie zgadza się z regułami lub żądaniami

\_\_\_\_ Ma napady złości

\_\_\_\_ Często jest smutny lub przygnębiony

\_\_\_\_ Zakłóca bieżące działania

\_\_\_\_ Działa impulsywnie

\_\_\_\_ Gryzie lub drapie innych

\_\_\_\_ Kłóci się z innymi

\_\_\_\_ Często się wstydzi

\_\_\_\_ Łatwo się denerwuje

\_\_\_\_ Łatwo się rozprasza

\_\_\_\_ Pokazuje niepokój związany z byciem w grupie dzieci

3.W jaki sposób Twoje dziecko spędza wolny czas?

4. Jakie gry lub zabawki szczególnie mu się podobają?

5. Proszę opisać historię medyczną i / lub psychologiczną dziecka.

6. Czy Twoje dziecko zostało sklasyfikowane przez szkołę i / lub zdiagnozowane?

7. Czy twoje dziecko obecnie uczestniczy w terapii? Proszę opisz.

8. Czy twoje dziecko ma jakieś specjalne zdolności? Proszę opisz.

9. Czy twoje dziecko ma jakieś szczególne trudności? Proszę opisz.

10. Proszę opisać zachowanie i / lub postawę dziecka w szkole/ przedszkolu.

11. Czy twoje dziecko łatwo się zaprzyjaźnia?

12. Czy twoje dziecko ma najlepszego przyjaciela?

13. Czy twoje dziecko ma grupę przyjaciół?

14. Czy Twoje dziecko uczestniczy w klubach lub grupach o szczególnych zainteresowaniach? Proszę opisz.

15. Proszę opisać świadomość dziecka na temat jego / jej problemu społecznego?

16. Jak zmotywowane jest Twoje dziecko w skali 1-10? (tj. aby dobrze sobie radzić w szkole, zaprzyjaźniać się,zachowywać się społecznie w odpowiedni sposób).

17. Proszę opisać swoje cele związane z zapisaniem dziecka do grupy.