

DJEČJI VRTIĆI PETAR PAN VODNJAN  
SCUOLE DELL' INFANZIA PETAR PAN DIGNANO  
S. Rocco 17, 52215 Vodnjan-Dignano

KLASA: \_\_\_\_\_  
URBROJ: \_\_\_\_\_

## **INFORMIRANJE RODITELJA / SKBNIKA O PRIKUPLJANJU I OBRADI OSOBNIH PODATAKA**

Temeljem Uredbe (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka, ispitaniku se daje na znanje:

**- Obrada je zakonita samo ako i u onoj mjeri u kojoj je ispunjeno najmanje jedno od sljedećega:**

- (a) ispitanik je dao privolu za obradu svojih osobnih podataka u jednu ili više posebnih svrha;
- (b) obrada je nužna za izvršavanje ugovora u kojem je ispitanik stranka ili kako bi se poduzele radnje na zahtjev ispitanika prije sklapanja ugovora;
- (c) obrada je nužna radi poštovanja pravnih obveza voditelja obrade;
- (d) obrada je nužna kako bi se zaštitili ključni interesi ispitanika ili druge fizičke osobe;
- (e) obrada je nužna za izvršavanje zadaće od javnog interesa ili pri izvršavanju službene ovlasti voditelja obrade;
- (f) obrada je nužna za potrebe legitimnih interesa voditelja obrade ili treće strane, osim kada su od tih interesa jači interesi ili temeljna prava i slobode ispitanika koji zahtijevaju zaštitu osobnih podataka, osobito ako je ispitanik dijete.

Točka (f) ne odnosi se na obradu koju provode tijela javne vlasti pri izvršavanju svojih zadaća.

**- Uvjeti privole:**

- „Privola” ispitanika znači svako dobrovoljno, posebno, informirano i nedvosmisleno izražavanje želja ispitanika kojim on izjavom ili jasnom potvrdnom radnjom daje pristanak za obradu osobnih podataka koji se na njega odnose.
- Kada se obrada temelji na privoli, voditelj obrade mora moći dokazati da je ispitanik dao privolu za obradu svojih osobnih podataka.
- Ako ispitanik da privolu u vidu pisane izjave koja se odnosi i na druga pitanja, zahtjev za privolu mora biti predložen na način da ga se može jasno razlučiti od drugih pitanja, u razumljivom i lako dostupnom obliku uz uporabu jasnog i

jednostavnog jezika. Svaki dio takve izjave koji predstavlja kršenje ove Uredbe nije obvezujući.

- Ispitanik ima pravo u svakom trenutku povući svoju privolu. Povlačenje privole ne utječe na zakonitost obrade na temelju privole prije njezina povlačenja. Prije davanja privole, ispitanika se o tome obavješćuje. Povlačenje privole mora biti jednako jednostavno kao i njezino davanje.
- Kada se procjenjuje je li privola bila dobrovoljna, u najvećoj mogućoj mjeri uzima se u obzir je li, među ostalim, izvršenje ugovora, uključujući pružanje usluge, uvjetovano privolom za obradu osobnih podataka koja nije nužna za izvršenje tog ugovora.

Voditelj obrade	DJEČJI VRTIĆI PETAR PAN VODNJAN SCUOLE DELL' INFANZIA PETAR PAN DIGNANO
Adresa (ulica i broj)	S. Rocco 17
Poštanski broj	52215
Sjedište	Vodnjan
Broj telefona	052 511 364
Službenik za zaštitu podataka	
Ime i prezime	Zoran Svete
Broj telefona	021/319-816
E-mail	zoran@apsplit.hr

Svrha ove obrade je nužna za izvršavanje zadaće od javnog interesa ili pri izvršavanju službene ovlasti voditelja obrade. Svrha inicijalnog razgovora je upoznavanje psihofizičkog razvoja djeteta na temelju procjena roditelja, priložene dokumentacije i zapažanja stručnih suradnika o ponašanju djeteta tijekom razgovora, kako bi se pronašao primjereni oblik uključivanja unutar ustanova ranog i predškolskog odgoja Grada Vodnjana.

Podaci koji se prikupljaju i obrađuju navedeni su u obrascu UPUTE ZA INICIJALNI RAZGOVOR. Primatelj podataka je isključivo voditelj obrade Dječji vrtići Petar Pan Vodnjan - Scuole dell' infanzia Petar Pan Dignano.

Pravna osnova za obradu je Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju.

Razdoblje čuvanja prikupljenih podataka definirano je Zakonom o arhivskom gradivu i arhivima i pratećim propisima.

Ispitanik ima pravo zatražiti pristup osobnim podacima i ispravak ili brisanje osobnih podataka ili ograničavanje obrade koji se odnose na ispitanika ili prava na ulaganje prigovora na obradu takvih te prava na prenosivost podataka. Ako se obrada temelji na članku 6. stavku 1. točki (a) ili članku 9. stavku 2. točki (a), postojanje prava da se u bilo kojem trenutku povuče privola, a da to ne utječe na zakonitost obrade koja se temeljila na privoli prije nego što je ona povučena.

Vodnjan, \_\_\_\_\_  
(datum)

\_\_\_\_\_  
(potpis roditelja/skrbnika)

DJEČJI VRTIČI PETAR PAN VODNJAN  
SCUOLE DELL'INFANZIA PETAR PAN DIGNANO  
S. Rocco 17, 52215 Dignano

SIGLA AMM.: \_\_\_\_\_

NUM.PROT.: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*(Nome e cognome del genitore/tutore)*

\_\_\_\_\_  
*(Indirizzo)*

\_\_\_\_\_  
*(OIB)*

**CONSENSO DEI GENITORI / TUTORI  
PER LA RACCOLTA E L'ELABORAZIONE DI DATI PERSONALI  
PER UNO SCOPO DEFINITO**

Con la mia firma approvo il consenso per la raccolta e per l'elaborazione dei dati personali necessari per il colloquio iniziale realizzato al fine di conoscere lo sviluppo psicofisico del bambino in base alla valutazione dei genitori, alla documentazione in allegato e alle osservazioni dei collaboratori didattici relative al comportamento del bambino durante il colloquio.

In tal modo verra' individuata una forma idonea di inclusione nell'ambito delle Istituzioni di educazione primaria e prescolare della Citta' di Dignano in base alle disposizioni definite e ordinate nell'Art 6. del Decreto (EU) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio sulla tutela dell'individuo inerente l'elaborazione dei dati personali e della loro libera circolazione.

\_\_\_\_\_  
*(firma del genitore/tutore)*

Dignano, \_\_\_\_\_  
*(datum)*

DJEČJI VRTIČI PETAR PAN VODNJAN  
SCUOLE DELL' INFANZIA PETAR PAN DIGNANO  
S. Rocco 17, 52215 Vodnjan - Dignano

## ISTRUZIONI PER IL COLLOQUIO INIZIALE

L'obiettivo del colloquio iniziale è di conoscere lo sviluppo psicofisico dei bambini in base alla valutazione dei genitori, alla documentazione in allegato e all' osservazione dei collaboratori didattici sul comportamento del bambino durante il colloquio. In base ai dati raccolti verranno programmate le attività educative più idonee per il suo inserimento nell'Istituzione per l'educazione precoce e prescolare della Città di Dignano.

IL GENITORE SOTTOSCRIVENDO CONVALIDA L'AUTENTICITÀ DEI DATI RIPORTATI. IN CASO DI RISPOSTE NON VERE L'ISTITUZIONE PUÒ CAMBIARE IL CONTRATTO.

IL QUESTIONARIO INIZIALE fa parte della procedura per le iscrizioni. Compilate i dati in modo leggibile a caratteri stampatello e **accerciate** la risposta che descrive il bambino oppure **completatela**.

Scuola dell'infanzia: \_\_\_\_\_ Sezione: \_\_\_\_\_  
(Compila il collaboratore didattico) (Compila il collaboratore didattico)

Nome e cognome del  
bambino:

\_\_\_\_\_

Sesso:

M F

Data di nascita:

\_\_\_\_\_

OIB del BAMBINO

\_\_\_\_\_

Età del bambino:

anni mesi

Indirizzo:

\_\_\_\_\_

Ambulatorio pediatrico:

\_\_\_\_\_

Pediatra:

\_\_\_\_\_

## DATI DELLA FAMIGLIA

### MADRE

### PADRE

<b>Cognome e nome:</b>	
<b>Anno di nascita:</b>	
<b>Professione:</b>	
<b>Qualifica professionale:</b>	
<b>Datore di lavoro:</b>	
<b>Orario di lavoro :</b>	dalle                      alle
<b>Telefono sul posto di lavoro:</b>	
<b>Telefono a casa:</b>	
<b>Cellulare :</b>	

<b>Orario di lavoro :</b>	dalle                      alle

1.	<b>Indicate con chi vive il bambino:</b>			
	<b>Nome e cognome</b>	<b>Parentela</b>	<b>Anno di nascita</b>	<b>Nota</b>
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
2.	Se il bambino non vive con ambedue i genitori Vi preghiamo di riportare il motivo (accerchiate e completate); es.: residente in località diversa, divorzio dei genitori, scioglimento della convivenza, divieto di avvicinarsi al bambino, affidamento, tutore o altro:			
3.	La famiglia è inclusa nel programma del Centro per la tutela sociale: <b>NO</b> <b>SI</b> – quale: -controllo sui diritti del genitore -processo di divorzio -fruitori di sussidi (aiuti)			

## DATI SULLO SVILUPPO SANITARIO E SULLO STATUS DEL BAMBINO

4.	<b>GRAVIDANZA</b> a) regolare    b) a rischio
5.	<b>PARTO</b> a) regolare    b) difficile, intervento operatorio, prematuro
6.	<b>IL BAMBINO HA AVUTO PROBELMI DOPO LA NASCITA?</b> a) SI    b) NO - Se SI, quali? _____

7.	<b>MALATTIE AVUTE IN PRECEDENZA E FREQUENTI, MALATTIE CRONICHE:</b> Frequenti infezioni all'apparato respiratorio, malattie croniche, allergie, convulsioni febbrili, epilessie, malformazioni all'apparato urogenitale, operazioni, malattie del sistema endocrino, malattie cardiovascolari o altro.
8.	<b>Metodo per abbassare la febbre:</b>
9.	<b>Il bambino può assumere il farmaco „paracetamol“:</b>
10.	<b>Il bambino è stato ricoverato all'ospedale?</b>
11.	<b>Ospedale:</b>
12.	<b>Quanto tempo e quale disturbo:</b> _____ giorni, <b>motivo:</b>
13.	<b>Ha avuto difficoltà per il distacco:</b> <b>NO</b> <b>SI</b> – quali:

## NECESSITÀ E ABITUDINI DEL BAMBINO

14.	Appetito: buono, scarso, variabile, esagerato, esigente
15.	Autonomia nell'alimentazione: autonomo, non è autonomo, è necessario aiutarlo a mangiare
16.	Il bambino usa il biberon? Usa la tazza senza aiuto, con un po' d'aiuto
17.	Rifiuta degli alimenti:
18.	Il bambino non consuma alcuni cibi per problemi sanitari, es. allergie? NO                      SI, quali: (allegate la documentazione medica) Il bambino è allergico a qualche medicinale? NO                      SI, quali:
19.	Note aggiuntive:

20.	Ritmo del sonno:                  Sonno notturno dalle ____ alle ____	I sonno giornaliero dalle ____ alle ____ II sonno giornaliero dalle ____ alle ____
21.	Come si addormenta:	ciuccio, biberon, allattamento, giocattoli o altri oggetti: _____ altro: si addormenta da solo, facilmente, difficilmente
22.	Il bambino dorme:	Tranquillo, agitato, si sveglia _____ volte
23.	Note aggiuntive:	

24.	Ha bisogno del pannolino: NO      SI - sempre , per dormire – di giorno, di notte
25.	Adattamento a fare i bisogni: non è iniziato                  è iniziato a _____ mesi
26.	Adesso il bambino: va da solo al WC o sul vasino, chiede di essere accompagnato, bisogna ricordarglielo, ha bisogno d'aiuto per fare i bisogni, sta seduto e non fa i bisogni, rifiuta di andare, altro
27.	Fa la popò: a) regolarmente    b) irregolarmente
28.	È indipendente nell'espletare i bisogni: a) autonomo b) chiede aiuto per fare: a) la pipì b) la popò
29.	Siete invitati a indicare se il bambino segue qualche terapia specifica (es. fisiatra, neuropsichiatra, logopedista, riabilitazione, psicologo, fisioterapista, professionista di qualche istituzione prescolare, ecc.):
30.	Quale istituzione:
31.	Quale professionista:
32.	Quale terapia:
33.	Note aggiuntive:

## SVILUPPO MOTORICO E SENSORIALE

34.	Quale mano usa di più? _____
35.	Dimostra interesse per lo scarabocchio, il disegno e l'uso della matita? _____
36.	Il bambino è autonomo nel togliere e indossare le scarpe, si sveste, si veste a) SI      b) NO

## SVILUPPO LINGUISTICO E COMUNICAZIONE

37.	Quando giocate con il bambino notate:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) che risponde</li> <li>b) vi porta e vi mostra cose particolari, giocattoli</li> <li>c) vi guarda negli occhi</li> <li>d) vi osserva e controlla la vostra reazione</li> <li>e) ride quando voi ridete</li> <li>f) imita i vostri movimenti e le vostre espressioni, applaude</li> <li>g) il bambino usa il gesto per indicare</li> </ul>
38.	<p>Il vostro bambino ha pronunciato la prima parola con significato a _____ mesi.</p> <p>Il vostro bambino si esprime: a) con il gesto b) con gorgheggi, borbottando c) con le parole d) con la frase</p> <p>Il vostro bambino pronuncia correttamente tutti i suoni (solo per i bambini al di sopra dei 3 anni)    <b>SI NO</b></p> <p>Lo sviluppo linguistico e comunicativo del vostro bambino lo valutate:</p> <p>a) rallentato b) regolare c) dotato</p> <p>Il bambino vive in un ambiente plurilingue?    <b>SI NO</b></p> <p>Quale lingua si parla in famiglia?:</p>	

### DATI INERENTI LO SVILUPPO SOCIO-EMOTIVO DEL BAMBINO:

39.	Il bambino ha frequentato la scuola dell'infanzia / o i laboratori: Se sì, come si è adattato:	<p style="text-align: center;">NO    SI    quale:</p> <p>a) difficilmente    b) senza grandi problemi</p>	dall'età di _____ anni
40.	Il bambino si stacca dalle persone a lui vicine:	<p>a) con difficoltà    b) senza grandi problemi</p> <p>c) non si è mai staccato</p>	
41.	Finora chi si è occupato del bambino:		
42.	A contatto con persone sconosciute il bambino frequentemente:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) all'inizio è prudente</li> <li>b) fa fatica ad accettare persone nuove</li> <li>c) accetta subito il contatto</li> <li>d) non si distanzia dagli sconosciuti</li> </ul>	
43.	Il bambino finora ha avuto contatti con altri bambini:	<p>a) raramente    b) saltuariamente</p> <p>c) spesso</p>	
	A contatto con gli altri bambini:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) osserva gli altri bambini • gioca vicino a loro</li> <li>b) si ritrae • si vergogna • dimostra poco interesse per il gioco con i bambini</li> <li>c) cerca di includersi nel loro gioco • collabora bene con gli altri bambini</li> <li>d) talvolta dimostra aggressività verso i bambini (morde, spinge, bisticcia...)</li> <li>e) si emoziona • consola • aiuta • è pronto a dividere, regalare</li> </ul>	
44.	Nelle emozioni, negli stati d'animo e nelle abitudini si manifesta:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) dimostra paura di certe situazioni, buio, persone, maschere, suoni, animali</li> <li>b) è molto agitato quando si stacca dai genitori</li> <li>c) si lamenta di dolori in pancia, alla testa o altro</li> <li>d) spesso si rifiuta di collaborare, spesso usa le parole no-non voglio; si arrabbia, ha attacchi di ira</li> <li>e) dimostra gelosia</li> <li>f) piange molto</li> <li>g) ha crisi affettive respiratorie</li> <li>h) dimostra dei tic nervosi, tremolio alle mani, movimenti strani delle mani nella vicinanza del viso, morde le unghie, rosicchia se stesso, si dondola, si arriccia i capelli, salta sul posto, si gira su se stesso,</li> </ul>	

	cammina in cerchio, altro:
45.	Il bambino di solito porta con sé qualche oggetto: NO SI – ciuccio, biberon, pannolino, cuscino, giocattolo:
46.	In che maniera può essere consolato:

### CONNOTAZIONE DEI GIOCHI DEL BAMBINO, ATTENZIONE E CONOSCENZA:

47.	Nella scelta del compagno di gioco:	a) preferisce giocare in compagnia di persone adulte b) sceglie bambini più grandi, coetanei, bambini più piccoli c) preferibilmente gioca da solo
48.	Quanto tempo il bambino può passare giocando da solo:	qual'è questo gioco?:
49.	Dimostra interesse per:	a) ricerca, conoscenza attiva dell'ambiente, manipolazione degli oggetti, dei giocattoli: rotazione, lancio, inserimento, composizione e scomposizione... b) studio dei concetti del circondario, animali, piante, giocattoli... c) interesse per le lettere e i numeri d) composizione dei puzzle e) costruzioni: di torri, cubi, trenini, case, garage, centri abitati f) imitazione delle attività viste: telefonare, pettinare, nutrire le bambole, giochi con l'assegnazione dei ruoli g) scarabocchiare, disegnare, colorare h) giochi con l'acqua, sabbia, plastilina i) sfogliare albi, ascoltare storie, raccontare avvenimenti, racconti j) ascolto di musica, cantare canzoncine, recitare k) giochi di movimento – camminare, correre, saltare, arrampicarsi, strisciare, guidare il triciclo o la bicicletta, ballare l) lingue straniere: m) altro:
50.	Ritenete che il bambino ecceda in certi campi:	NO SI – quale:
51.	Mantiene l'attenzione nel gioco e nelle attività:	a) all'incirca come gli altri bambini della sua età b) per poco tempo – spesso non finisce un gioco, passa ad un altro, spesso cambia, lo distolgono facilmente suoni o altri stimoli c) gioca a lungo con un giocattolo d) ripete la stessa attività più volte costantemente e) talvolta assente, vola con i pensieri
52.	È attivo nei movimenti:	a) all'incirca come i bambini della sua età b) più attivo – spesso in movimento, si arrampica, è agitato, si dondola sulla sedia, corre per la stanza c) poco attivo
53.	Cautela nel comportamento, è necessario averlo sempre sotto controllo:	Talvolta si allontana dai genitori nei parchi, per la strada... non ha il senso del pericolo, si arrampica, mette in bocca oggetti  NO SI

54.	Cosa vi piace di più del vostro bambino, quali sono i suoi lati migliori:
55.	Quali sono i suoi lati deboli, cos'è che vi preoccupa nel comportamento e nello sviluppo del vostro bambino:
56.	Quali sono le vostre aspettative dall' Istituzione: - per il bambino: - per voi stessi:

57.	Come valutate l'inserimento del bambino nell' Istituzione:	a) senza difficoltà di inserimento b) con difficoltà iniziali, a breve c) con difficoltà di inserimento per un lungo periodo
-----	--	--

**Firma del genitore/tutore:**

\_\_\_\_\_

**Collaboratore didattico:**

\_\_\_\_\_

**Dirigente sanitario:**

\_\_\_\_\_

**Direttrice:**

\_\_\_\_\_