



### СЕМЕЙНЫЕ ОТНОШЕНИЯ

12. Состав семьи:  оба родителя  мать и отчим  одна мать  
 отец и мачеха  один отец другое: \_\_\_\_\_
13. Стиль общения с ребенком в семье:  
 сотрудничество  четкие границы и правила поведения  опека и забота  
 полная свобода действий ребенка другое: \_\_\_\_\_
14. С кем из членов семьи у ребенка наиболее доверительные отношения?  
 мать  отец  бабушка  
 дедушка  брат  сестра другое: \_\_\_\_\_
15. Есть ли у ребенка отягощенная семейная наследственность по психологическим или антисоциальным (суицидальным) признакам, если да, то укажите какая.

### ЖИЗНЕННЫЙ ОПЫТ И НАВЫКИ

16. Сколько раз в течение своей жизни ребенок менял образовательное учреждение, классный коллектив? \_\_\_\_\_
17. Есть ли у Вашего ребёнка опыт поездок в лагерь без родителей на месяц и более (сколько раз, начиная с какого возраста)? \_\_\_\_\_
18. Соблюдает ли Ваш ребенок режим питания, труда и отдыха? \_\_\_\_\_
19. Укажите, какие действия Вашего ребёнка при проживании в интернате необходимо наиболее тщательно контролировать:  личная гигиена  стирка и уход за вещами  
 порядок в комнате  распоряжение карманными деньгами другое: \_\_\_\_\_
20. Сформированы ли у Вашего ребенка навыки организации личного времени:  
 планирование дня  
 учет временных затрат на разные виды деятельности  
 самостоятельное выполнение домашних заданий  
 посещение спецкурсов  
 умение отделить важное от второстепенного  
другое: \_\_\_\_\_
21. Вызывали ли Вашего ребенка на Комиссию по делам несовершеннолетних или школьный психолого-педагогический консилиум? Если да, то укажите причину \_\_\_\_\_
22. Является (являлся ранее) Ваш ребенок членом молодежной организации, формального или неформального молодежного объединения? Если да, то напишите какого именно. \_\_\_\_\_
23. Имеются ли на теле у Вашего ребенка:  татуировки  шрамы  пирсинг другое: \_\_\_\_\_
24. Имеется ли у Вашего ребенка тенденция к формированию психологической зависимости от компьютерных игр, социальных сетей. \_\_\_\_\_

## ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ

25. Любимые занятия Вашего ребёнка: \_\_\_\_\_
26. Нелюбимые виды деятельности Вашего ребёнка. \_\_\_\_\_
27. Легко ли Ваш ребенок устанавливает новые знакомства, вливается в новый коллектив?  
\_\_\_\_\_
28. Были ли у Вашего ребенка в школе трудности в общении?  
 с младшими       с ровесниками       со старшими товарищами  
 с учителями      другое \_\_\_\_\_
29. Склонен ли Ваш ребенок к конфликтам? \_\_\_\_\_
30. Способен ли обращаться за помощью к взрослым в трудной жизненной ситуации? \_\_\_\_\_
31. Напишите пять наиболее выраженных черт характера Вашего ребёнка. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
32. Какие ситуации могут оказаться стрессовыми для Вашего ребёнка? \_\_\_\_\_
33. Как ведет себя ребенок в ситуации стресса, конфликта? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
34. Есть ли у ребенка вредные привычки, если да, то какие именно? \_\_\_\_\_
35. Если Вы считаете полезным проинформировать нас о каких-либо еще особенностях характера и поведения Вашего ребенка, его привычках, склонностях и пр., пожалуйста, сделайте это:  
\_\_\_\_\_
36. Какие, на Ваш взгляд, полезные навыки и умения должен приобрести ребенок в процессе обучения в Летней профильной школе? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
37. Нуждается ли Ваш ребенок в индивидуальном психолого-педагогическом (тьюторском) сопровождении во время обучения в Летней профильной школе? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Подпись)                      (Фамилия И.О.)

*Благодарим за сотрудничество!*