

## استبيان لأولياء الأمور – زيارة الرعاية الصحية 2.5 سنة

اسم الطفل: \_\_\_\_\_  
رقم الهوية الشخصية للطفل: \_\_\_\_\_  
التاريخ: \_\_\_\_\_  
تم تعبئة الاستبيان بواسطة: \_\_\_\_\_

### اللغة

1. ما هي اللغات التي يتم التحدث بها مع الطفل؟

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. كم عدد الكلمات التي ينطق بها الطفل؟ (ليس من الضروري أن يتم نطق الكلمات بشكل صحيح ولكن يجب أن يفهم ماذا يقصد الطفل).

0-25 كلمة

25-50 كلمة

أكثر من 50 كلمة

3. هل يستطيع طفلك أن يضع كلمتين أو أكثر سويًا ليكون جملة قصيرة؟

نعم

لا

4. مهارات اللغة لا تشمل أن تكون قادرًا على التحدث فقط ولكن أن تفهم أيضًا.

هل يفهم طفلك الجمل الأطول مثل "احضر الكرسي الصغير إلى المطبخ"؟

نعم

لا

5. هل يفضل طفلك استخدام الإيماء بدلًا من الكلمات؟

نعم

لا



## LANDSTINGET BLEKINGE

6. هل يواجه طفلك أية صعوبات في المضغ و/أو البلع؟

نعم

لا

7. هل يسيل لعاب طفلك كثيراً؟

نعم

لا

8. هل لديك أية مقالق بشأن كلام طفلك أو لغته؟

نعم

لا

يرجى إحضار النموذج معبأ معكم في الموعد في BVC، وستجدون هنا الفرصة  
للتحدث إلى شخص ما فيما يتعلق بإجاباتكم.