**АНКЕТА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ГИПЕРАКТИВНЫХ ДЕТЕЙ**

*Обведите кружком цифры напротив тех высказываний, с которыми Вы согласны.*   
  
**Мой ребенок:**

очень подвижен, много бегает,

постоянно вертится …………………………...………..1   
спит намного меньше, чем другие дети ………………………….………….2   
очень говорлив…………………………………………………………………….……….3   
не может тихо, спокойно играть

или заниматься чем-то ……………………………………..4

с трудом дожидается своей очереди

(в играх, в магазинах)............................................................................................................5

начинает отвечать, не дослушав вопроса,

или, наоборот, задав вопрос, не слушает ответа …………………………….…………. 6

часто мешает другим, вмешивается…

в разговоры взрослых ……………………………………..7

не может спокойно дожидаться вознаграждения

(если, например, обещали ему что-то купить)………………………….………………...8

часто не слышит, когда к нему обращаются ……………………….……………..9   
легко отвлекается, когда ему читают книгу .......................................................................10   
часто не доводит начатое дело (игру, задание)

до конца ……………………………………….11

избегает занятий, где требуется длительное сосредоточение…………………………...12   
  
*Сделать заключение о наличии у ребенка СДВГ можно, если в течение****полугода****и в детском учреждении, и дома наблюдаются не менее семи симптомов из перечисленных*. 