De særlige omstændigheder i forbindelse med COVID-19 gør det ikke muligt for tilsynsførende at besøge de private pasningsordninger dette forår. Derfor afholdes tilsynet dette halvår via telefonisk dialog med den private børnepasser.

Da tilsynsførende ikke er fysisk tilstede i den private pasningsordning, vil dette tilsynsmøde i høj grad være rettet mod børnenes trivsel og udvikling fremfor arbejdet med læreplanstemaer og læringsmiljøet.

Der er afsat 1 time til tilsynsmødet med den enkelte private børnepasser.

Forud for tilsynsmødet skal den private børnepasser have udfyldt og indsendt tilsynsskemaet til tilsynsførende – senest 1 uge før tilsynsmødet.

Vejledning til at sende via e-Boks er vedlagt mailen.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Privat børnepassers navn:** | | | **Dato for tilsynsmøde:** |
| **Fysiske rammer** | **Nej** | **Ja** | **Beskriv hvilke** |
| Er der sket ændringer indenfor siden sidste tilsynsbesøg? |  |  |  |
| Er der sket ændringer udenfor siden sidste tilsynsbesøg? |  |  |  |
| Er der noget at samle op på fra sidste tilsynsbesøg? |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Dyr i hjemmet** | **Ja** | **Nej** | **Hvilke** |
| Er der sket ændringer ift. dyr i hjemmet siden sidste tilsynsbesøg? |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Vikar** | **Ja** | **Nej** | **Hvilke** |
| Er der sket ændringer i brug af vikar sidste tilsynsbesøg? |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Personer over 15 år i hjemmet** | **Ja** | **Nej** | **Hvilke** |
| Er der sket ændringer ift. ’personer over 15 år i hjemmet’ siden sidste tilsynsbesøg? |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beskrivelser af børnene** | | |
| 1. **Barnets navn:** | | **Alder:** |
| Almen trivsel | | |
| * Er barnet veltilpas og harmonisk? * Udviser barnet initiativ, energi og gå-på-mod? * Modtager barnet stabil, positiv omsorg fra sine forældre? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den almene trivsel? |  | |
| Sproglig udvikling | | |
| * Viser barnet interesse for at kommunikere? * Er der udvikling i barnets sprog? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den sproglige udvikling? |  | |
| Kognitiv udvikling | | |
| * Viser barnet interesse for omgivelserne og for legetøjet? * Kan barnet reagere på dine anvisninger? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den kognitive udvikling? |  | |
| Social udvikling | | |
| * Har barnet en god, stabil kontakt? * Deltager barnet i aktiviteter? * Leger barnet med de andre børn i børnegruppen? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den sociale udvikling? |  | |
| Motorisk udvikling | | |
| * Virker barnet sundt? * Fungerer barnet alderssvarende med hensyn til sanser og motorik? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den motoriske udvikling? |  | |
| 1. **Barnets navn:** | | **Alder:** |

|  |  |
| --- | --- |
| Almen trivsel | |
| * Er barnet veltilpas og harmonisk? * Udviser barnet initiativ, energi og gå-på-mod? * Modtager barnet stabil, positiv omsorg fra sine forældre? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den almene trivsel? |  |
| Sproglig udvikling | |
| * Viser barnet interesse for at kommunikere? * Er der udvikling i barnets sprog? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den sproglige udvikling? |  |
| Kognitiv udvikling | |
| * Viser barnet interesse for omgivelserne og for legetøjet? * Kan barnet reagere på dine anvisninger? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den kognitive udvikling |  |
| Social udvikling | |
| * Har barnet en god, stabil kontakt? * Deltager barnet i aktiviteter? * Leger barnet med de andre børn i børnegruppen? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den sociale udvikling? |  |
| Motorisk udvikling | |
| * Virker barnet sundt? * Fungerer barnet alderssvarende med hensyn til sanser og motorik? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den motoriske udvikling? |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Barnets navn:** | | **Alder:** |
| Almen trivsel | | |
| * Er barnet veltilpas og harmonisk? * Udviser barnet initiativ, energi og gå-på-mod? * Modtager barnet stabil, positiv omsorg fra sine forældre? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den almene trivsel? |  | |
| Sproglig udvikling | | |
| * Viser barnet interesse for at kommunikere? * Er der udvikling i barnets sprog? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den sproglige udvikling? |  | |
| Kognitiv udvikling | | |
| * Viser barnet interesse for omgivelserne og for legetøjet? * Kan barnet reagere på dine anvisninger? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den kognitive udvikling? |  | |
| Social udvikling | | |
| * Har barnet en god, stabil kontakt? * Deltager barnet i aktiviteter? * Leger barnet med de andre børn i børnegruppen? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den sociale udvikling? |  | |
| Motorisk udvikling | | |
| * Virker barnet sundt? * Fungerer barnet alderssvarende med hensyn til sanser og motorik? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den motoriske udvikling? |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Barnets navn:** | | **Alder:** |
| Almen trivsel | | |
| * Er barnet veltilpas og harmonisk? * Udviser barnet initiativ, energi og gå-på-mod? * Modtager barnet stabil, positiv omsorg fra sine forældre? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den almene trivsel? |  | |
| Sproglig udvikling | | |
| * Viser barnet interesse for at kommunikere? * Er der udvikling i barnets sprog? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den sproglige udvikling? |  | |
| Kognitiv udvikling | | |
| * Viser barnet interesse for omgivelserne og for legetøjet? * Kan barnet reagere på dine anvisninger? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den kognitive udvikling? |  | |
| Social udvikling | | |
| * Har barnet en god, stabil kontakt? * Deltager barnet i aktiviteter? * Leger barnet med de andre børn i børnegruppen? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den sociale udvikling? |  | |
| Motorisk udvikling | | |
| * Virker barnet sundt? * Fungerer barnet alderssvarende med hensyn til sanser og motorik? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den motoriske udvikling? |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Barnets navn:** | | **Alder:** |
| Almen trivsel | | |
| * Er barnet veltilpas og harmonisk? * Udviser barnet initiativ, energi og gå-på-mod? * Modtager barnet stabil, positiv omsorg fra sine forældre? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den almene trivsel? |  | |
| Sproglig udvikling | | |
| * Viser barnet interesse for at kommunikere? * Er der udvikling i barnets sprog? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den sproglige udvikling? |  | |
| Kognitiv udvikling | | |
| * Viser barnet interesse for omgivelserne og for legetøjet? * Kan barnet reagere på dine anvisninger? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den kognitive udvikling? |  | |
| Social udvikling | | |
| * Har barnet en god, stabil kontakt? * Deltager barnet i aktiviteter? * Leger barnet med de andre børn i børnegruppen? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den sociale udvikling? |  | |
| Motorisk udvikling | | |
| * Virker barnet sundt? * Fungerer barnet alderssvarende med hensyn til sanser og motorik? * Har du særlig opmærksomhed/bekymring ift. den motoriske udvikling? |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Opmærksomhedspunkter fra tilsynsførende** *(Skrives efter tilsynsbesøget)* | |
| Navn: | Lotte Tangaa Tjalve, Pædagogisk-administrativ konsulent |
| **Opfølgning fra sidste tilsyn** | |
| **Børn** | |
| **Pædagogisk praksis** | |