

우리 아이 감각 반응 기록지

행동 하나보다 반복 빈도와 진정 시간, 도움이 된 방법을 함께 기록해 주세요.

아이 이름: _____ 기록 기간: _____년 _____월 _____일 ~ _____년 _____월 _____일

[illegible]

날짜·상황	반응 직전 상황	아이가 보인 행동	진정까지 걸린 시간	도움이 된 방법

※ 진단을 위한 자가검사표가 아니며, 상담 시 아이의 반응을 설명하기 위한 기록지입니다.