

# ARKUSZ ZAPISU BADANIA LATERALIZACJI

Imię i nazwisko: .....

Data urodzenia: .....

Data badania: .....

## Dominacja ręki

**L**   **N**   **P**

1. Nawlekanie koralików

2. Klocki i kołek

3. Wkładanie kołeczków

4. Wbijanie kołeczków

5. Nakładanie tulejek - "Lunetka"

6. Wrzucanie żetonów

7. Wpinanie klamerek

8. Klaskanie

9. Krykiet

10. Jak wysoko sięgniesz?

## Dominacja oka

**L**   **N**   **P**

1. Kalejdoskop

2. Luneta

3. Manoptoskop / Manuskop