



Ihr Fragebogen für Eltern zur Erfassung der Kindesentwicklung U 9

fürDatum:

Liebe Eltern !

Hier sind Ihre „Hausaufgaben“ zur Vorbereitung der Vorsorgeuntersuchung.

Ihre elterliche Entwicklungsbeobachtung des Kindes ist wichtig. Viel Spaß dabei !

Bitte kreuzen Sie in den Kreisen an oder markieren die Position in den Skalen !

I. Grobmot. Fähigkeiten

- | | 1 ungeschickt | 2 | 3 | geschickt 4 |
|---|---------------|-------|-------|---|
| 1. Laufen/ Treppensteigen | ----- | ----- | ----- | |
| 2. Balancieren/ Klettern | ----- | ----- | ----- | |
| 3. Fahren mit Roller/ Fahrrad | ----- | ----- | ----- | |
| 4. Kann 6 sec. auf einem Bein stehen / 5x auf einem Bein hüpfen? | | | | ☐ ja ☐ nein |
| 5. Kann aus 2m einen größeren Ball fangen? Mit Händen oder Brust? | | | | ☐ ja ☐ nein |

II. Feinmot. Fähigkeiten

- | | 1 ungeschickt | 2 | 3 | geschickt 4 |
|-------------------------------------|---------------|-------|-------|-------------|
| 1. Mein Kind kann.... | ----- | ----- | ----- | |
| a) ..Malen/ Zeichnen | ----- | ----- | ----- | |
| b) ..Schneiden/ Fädeln/ Bügelperlen | ----- | ----- | ----- | |
| c) ..Lego/ Puzzle/Playmobil | ----- | ----- | ----- | |

d) ...kann auf der Zeichnung unten auf Seite 2 mit einem passenden Stift in einem Zug die „Kugel“ ohne Bordsteinberührung genau bis zur anderen Kugel rollen lassen.

III. Sprache

- | | |
|--|---|
| 1. Kann „Kindergartengeschichten“ im verständlichen Ablauf erzählen? | ☐ ja ☐ nein |
| 2. Stottert das Kind? | ☐ ja ☐ nein |
| 3. Das Sprachverständnis ist gut? (deutsch/ ggf andere Sprache) ? | ☐ nein ☐ ja |
| 4. Grammatik/ Satzbau mit vielen, deutlichen Fehlern ? | ☐ ja ☐ nein |
| 5. Ist die Aussprache gut verständlich ? | ☐ nein ☐ ja |

wenn **unverständlich**:.....

Welche Fehler sind wirklich störend?

.....

Bitte weiter mit Seite 2!

III. Soz. Komp.

1. Das Kind ist auffallend ängstlich? Hat dadurch Kiga Probleme? ☐ ja ☐ nein
2. Kann das Kind gut mit anderen Kindern spielen? Kann auch Rollenspiele wie Mutter/Vater/Kind , Ritter oder Ähnliches? Tröstet und freut sich mit? ☐ nein ☐ ja
3. Kann sich selber An- und Ausziehen ? ☐ ja ☐ nein
4. ist unruhig, zappelig, immer ungeduldig
- | 1 unruhig | 2 | 3 | ruhig 4 |
|-----------|-------|-------|---------|
| ----- | ----- | ----- | |
5. ist unaufmerksam, ablenkbar, kann selbst kurze Tätigkeiten nicht beenden?
- | 1 unaufm. | 2 | 3 aufmerksam | 4 |
|-----------|-------|--------------|---|
| ----- | ----- | ----- | |
6. Einnässen ☐ ja ☐ nein
wenn ja: tags ☐ nachts ☐; wie oft pro Woche ?
7. Einkoten ☐ ja ☐ nein
wenn ja: tags ☐ nachts ☐; wie oft pro Woche ?

IV. Somatik: Mein Kind hat

1. ...oft Bauch-/ Kopfschmerzen, die das Kind behindern? ☐ ja ☐ nein
wenn ja: tags ☐ nachts ☐; wie oft pro Woche ?
2. ...zwischenzeitliche Operationen ? ☐ ja ☐ nein
3. ...neurologische Auffälligkeiten / Krampfanfälle ? ☐ ja ☐ nein
4. ...auffällige Infekte wie immer wiederkehrende Mittelohrentzündungen / Lungenentzündungen ? ☐ ja ☐ nein

Zur Vorsorge brauchen wir dann bitte:

- diesen ausgefüllten Bogen !
- das gelbe Heft
- den Impfpass, gerne auch den der Eltern
- eine Urinprobe (geht auch vor Ort!)
- Menschzeichnung (Dazu bitte ein vom Kind alleine (!!) gemaltes Bild *der Familie mit Haus* mitbringen !)
- Versichertenkarte
- Gelassenheit!

Danke für die Mitarbeit !

Ihr Praxisteam Dr. Gerling

Die Kugelbahn.....



?