

Elternfragebogen zur Vorsorgeuntersuchung U10/U11

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Zutreffendes bitte ankreuzen

1. alleinerziehend Eltern getrennt

2. Anzahl Geschwister:

3. Besuch von Grundschule Sonder/Förderschule Behinderten/Rehaeinrichtung

	stimmt	stimmt nicht
4. Sind Sie mit der Entwicklung Ihres Kindes zufrieden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Mein Kind hat gleichaltrige Freunde?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Mein Kind hat Hobbys? Wenn ja, welche? _____	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Es besteht ein gutes Vertrauensverhältnis zum Kind?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Gibt es häufig Anlass zu Auseinandersetzungen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Bestehen Schulleistungsprobleme?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Bestehen Schwierigkeiten bei der Aussprache?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Besteht der Verdacht auf eine Lese-Rechtschreibschwäche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Besteht der Verdacht auf eine Rechenschwäche?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Besteht der Verdacht auf ADHS (Aufmerksamkeitsdefizit / Hyperaktivität / Impulsivität)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Schnarcht Ihr Kind, obwohl es gesund ist?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Liegt eine familiäre Hypercholesterinämie (Fettstoffwechselerkrankung) vor?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Stunden körperliche Aktivität pro Tag (Fahrrad fahren, Spielplatz, Hobbies)?	<1 <input type="radio"/>	1-3 <input type="radio"/>	>3 <input type="radio"/>
17. Stunden vor dem Handy/Tablet/PC/Spielkonsole/Fernseher pro Tag?	<1 <input type="radio"/>	1-3 <input type="radio"/>	>3 <input type="radio"/>

Bitte noch den Elternfragebogen für 6- bis 13-jährige ausfüllen (2 Seiten)!

Welche Fragen würden Sie gerne mit uns besprechen?
