

Elternfragebogen zur Vorsorgeuntersuchung U7

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Zutreffendes bitte ankreuzen

1. alleinerziehend Eltern getrennt

2. Betreuung: zu Hause Kiga/Kita Tagesmutter

3. Anzahl Geschwister:

Ja Nein

Sind Sie mit der Entwicklung Ihres Kindes zufrieden?		
Läuft ihr Kind sicher und rennt es? (!)		
Geht es Treppen hinauf / hinunter (im Kinderschritt mit festhalten/an einer Hand)?		
Kann es ein Bonbon oder kleines Geschenk auspacken?		
Kann es kleine Türme bauen (3 Klötzchen)? (!)		
Spielt ihr Kind Alltagsaktivitäten nach? (z.B. Kochen, Puppe/Kuscheltier versorgen, Auto fahren)		
Sind Sie mit der Sprachentwicklung zufrieden?		
Sagte es „nein“ oder drückt anders deutlich aus, wenn es etwas nicht möchte?		
Schaut es gern Bilderbücher an und „erzählt“ dazu?		
Benutzt ihr Kind in Ihrer Sprache mindestens 12 verschiedene Wörter?		
Bildet Ihr Kind 2-Wort-Sätze?		
Versteht ihr Kind einfache Aufforderungen (z.B. kleine Aufträge im Haushalt)? (!)		
Versucht Ihr Kind Sie irgendwo hinzuziehen?		
Zeigt Ihr Kind Interesse an anderen Kindern?		
Wehrt sich meistens gegen Zärtlichkeiten, will nicht schmusen?		
Ist häufig ohne Kontakt zu seiner Umgebung – blickt ins Leere, reagiert nicht?		
Sind Sie mit dem Essverhalten Ihres Kindes zufrieden?		
Kann es selbstständig mit dem Löffel essen (Kleckern erlaubt)?		
Braucht Ihr Kind meist weniger als 1 Stunden zum Einschlafen?		
Schläft es oft durch und, wenn es aufwacht, liegt es weniger als 1 Stunde wach?		
Lässt es sich bei täglichen Ärgernissen meist innerhalb von 5 Minuten beruhigen?		
Spielt Ihr Kind auch eine kurze Zeit allein, wenn Sie nicht im Zimmer aber in der Nähe sind?		
Ist die Zusammensetzung der Familie unverändert?		
Geht es Ihnen und Ihrer Familie gut?		
Schnarcht Ihr Kind regelmäßig?		
Bildschirmzeit (Fernseher, Tablet, etc.) pro Tag: gar nicht <input type="radio"/> / weniger als 30 min <input type="radio"/> / 1-2 Stunden <input type="radio"/>		

Welche Fragen würden Sie gerne mit uns besprechen?
