

Elternfragebogen U7a

Name Patient: _____

Geburtsdatum: _____

Liebe Eltern,

zur Vorbereitung auf die geplante Vorsorgeuntersuchung Ihres Kindes bitten wir Sie den folgenden Fragenbogen auszufüllen. Er dient zur besseren Beurteilung der Entwicklung Ihres Kindes. Während des Vorsorgetermins haben Sie Gelegenheit weitere, darüber hinausgehende Themen zu besprechen.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit

Sind seit der letzten Vorstellung in unserer Praxis bei Ihrem Kind schwerwiegende Erkrankungen, Krampfanfälle, schwere Infektionen, Operationen oder sonstige Auffälligkeiten? Ja Nein

Wenn ja, welche:

Besucht Ihr Kind eine Krippe / Kindergarten? Ja Nein

Wenn ja, seit wann: _____ Welchen: _____

Wie viele Stunden am Tag: _____

Weitere Fragen

Kann Ihr Kind Dreirad, Laufrad (oder ein anderes Gefährt) fahren? Ja Nein

Geht Ihr Kind im Wechselschritt (d.h. einen Fuß pro Stufe) eine Treppe rauf und runter ohne sich festhalten zu müssen? Ja Nein

Kann Ihr Kind sicher mit beiden Beinen von einer untersten Treppenstufe abhüpfen? Ja Nein

Kann Ihr Kind Reißverschlüsse an seiner Kleidung selber öffnen? Ja Nein

Zieht sich Ihr Kind Kleidungsstücke aus? Ja Nein

Putzt es sich selbst die Zähne? Ja Nein

Können Bauklötzchen (oder ähnliches) gestapelt werden (mindestens 3)? Ja Nein

Malt oder kritzelt Ihr Kind, auch wenn es noch wenig gestaltend ist, kommentiert es, wenn gefragt, wen/was es gemalt hat? Ja Nein

Spielt Ihr Kind über ca. 30 Minuten konzentriert und anhaltend mit Puppen, Autos, Bauklötzen, Lego, Playmobil oder sonstigem? Ja Nein

Spielt Ihr Kind mit einem anderen Kind – mindestens 5 Minuten – gemeinsam ein Spiel: die Kinder sprechen miteinander und tauschen Gegenstände aus? Ja Nein

Spielt Ihr Kind mit einem anderen Kind – mindestens 5 Minuten – gemeinsam ein Spiel: die Kinder sprechen miteinander und tauschen Gegenstände aus? Ja Nein

Befolgt es einfache Regeln? Ja Nein

Ahmt Ihr Kind typische Tätigkeiten seiner Bindungspersonen in Rollenspielen nach? Ja Nein

Lehnt Ihr Kind Hilfen gelegentlich vehement ab, obwohl es die beabsichtigte Tätigkeit noch nicht meistern kann, möchte es selbst ausprobieren? Ja Nein

Kann Ihr Kind seine Emotionslage bei alltäglichen Ereignissen meist ausreichend selbst regulieren? Zeigt es eine gewisse Toleranz gegenüber Kummer, Enttäuschungen, Besorgnissen, Ängsten, Verlegenheit, Freude, Vorfreude, Stress? Hat aber trotzdem gelegentlich noch Wutanfälle? Ja Nein

Kann es sich ohne Schwierigkeiten über einige Stunden von Ihnen trennen, wenn es in dieser Zeit von einer gut bekannten Person betreut wird? Ja Nein

Nennt sich Ihr Kind mit seinem Vor- oder Rufnamen? Ja Nein

Kann Ihr Kind selbständig mit Löffel und Gabel essen? Ja Nein

Hört Ihr Kind lauter als andere Familienmitglieder Musik oder macht es den Fernseher auffallend laut? Ja Nein

Haben Sie den Eindruck, dass Sie Ihr Kind eigentlich nicht versteht? Ja Nein

Gibt es Anmerkungen der Erzieherinnen aus der Kita zu Ihrem Kind? Wenn ja, welche: Ja Nein

Sind Sie mit der Entwicklung Ihres Kindes zufrieden? Wenn nein, was macht Ihnen Sorgen: Ja Nein

Ausgefüllt von: Mutter Vater

Datum:

Unterschrift:

SBE-3-KT

Sprachbeurteilung durch Eltern Kurztest für die U7a (SBE-3-KT)

W. v. Suchodoletz, S. Kademann & S. Tippelt

Name des Kindes: _____

Vorname des Kindes: _____

Junge Mädchen

Geb.-Datum: _____

Datum, an dem der Fragebogen ausgefüllt wurde : _____

Alter (in Monaten am Tag des Ausfüllens): _____

Bogen ausgefüllt von: Mutter Vater beiden Eltern sonstig

falls sonstige Person – wer?: _____

Wächst Ihr Kind mehrsprachig auf? nein ja

falls ja, welche Sprachen? _____

Version vom 09.09.2009

In diesem Bogen finden Sie eine Liste von Wörtern und Sätzen, wie sie von Kindern in den ersten Lebensjahren oft benutzt werden. Bitte kreuzen Sie an, was Sie häufiger als ein Mal von Ihrem Kind gehört haben. Dabei sollten aber nur Wörter und Sätze angekreuzt werden, die Ihr Kind selbst verwendet und nicht solche, die es nur nachspricht oder nur versteht. Kreuzen Sie bitte auch Wörter an, die Ihr Kind etwas anders ausspricht (z. B. „taufen“ statt „kaufen“ oder „daußen“ statt „draußen“). Falls Ihr Kind etwas Ähnliches benutzt (z.B. „Becher“ für „Glas“), schreiben Sie dies bitte daneben.

Vielleicht noch ein Hinweis: Der Wortschatz und der Sprachgebrauch dreijähriger Kinder ist sehr unterschiedlich. Wenn Ihr Kind nur einige dieser Wörter oder Sätze spricht, muss Sie das nicht gleich beunruhigen. Außerdem wird es vermutlich auch noch andere, hier nicht aufgeführte Wörter und Sätze sprechen.

- | | | | | |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> arbeiten | <input type="radio"/> Geburtstag | <input type="radio"/> klein | <input type="radio"/> Mädchen | <input type="radio"/> rennen |
| <input type="radio"/> brauchen | <input type="radio"/> gießen | <input type="radio"/> kochen | <input type="radio"/> mit | <input type="radio"/> sagen |
| <input type="radio"/> draußen | <input type="radio"/> Glas | <input type="radio"/> Kopf | <input type="radio"/> müde | <input type="radio"/> Sand |
| <input type="radio"/> Eimer | <input type="radio"/> Hals | <input type="radio"/> lachen | <input type="radio"/> Musik | <input type="radio"/> sauber |
| <input type="radio"/> finden | <input type="radio"/> Handtuch | <input type="radio"/> Lampe | <input type="radio"/> müssen | <input type="radio"/> scharf |
| <input type="radio"/> Finger | <input type="radio"/> heute | <input type="radio"/> leise | <input type="radio"/> nass | <input type="radio"/> schenken |
| <input type="radio"/> Fleisch | <input type="radio"/> hören | <input type="radio"/> Licht | <input type="radio"/> neu | <input type="radio"/> Schirm |
| <input type="radio"/> fliegen | <input type="radio"/> jetzt | <input type="radio"/> lieb | <input type="radio"/> Ohr | <input type="radio"/> schmecken |
| <input type="radio"/> Frühstück | <input type="radio"/> kaufen | <input type="radio"/> liegen | <input type="radio"/> Papier | <input type="radio"/> schmutzig |

- | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> schneiden | <input type="checkbox"/> Sonne | <input type="checkbox"/> Teppich | <input type="checkbox"/> warm | <input type="checkbox"/> wohnen |
| <input type="checkbox"/> schnell | <input type="checkbox"/> springen | <input type="checkbox"/> Tier | <input type="checkbox"/> warten | <input type="checkbox"/> Wolke |
| <input type="checkbox"/> Schokolade | <input type="checkbox"/> stehen | <input type="checkbox"/> Tisch | <input type="checkbox"/> waschen | <input type="checkbox"/> Zahn |
| <input type="checkbox"/> Schrank | <input type="checkbox"/> Stein | <input type="checkbox"/> Tomate | <input type="checkbox"/> Wasser | <input type="checkbox"/> Zeh |
| <input type="checkbox"/> Schuh | <input type="checkbox"/> Stift | <input type="checkbox"/> Treppe | <input type="checkbox"/> weg | <input type="checkbox"/> Zimmer |
| <input type="checkbox"/> schwer | <input type="checkbox"/> Straße | <input type="checkbox"/> voll | <input type="checkbox"/> weich | <input type="checkbox"/> Zunge |
| <input type="checkbox"/> schwimmen | <input type="checkbox"/> suchen | <input type="checkbox"/> vorlesen | <input type="checkbox"/> Wiese | <input type="checkbox"/> zusammen |
| <input type="checkbox"/> sehen | <input type="checkbox"/> Suppe | | | |

Wortschatz: _____

1. Benutzt Ihr Kind schon Wortverbindungen/ Sätze von zwei oder mehr Wörtern, wie z. B. *Mama Buch, Baby spielen, Kommt das da rein?* ja nein

Wenn Sie ja angekreuzt haben, beantworten Sie bitte alle weiteren Fragen.

Kreuzen Sie im Folgenden immer die Möglichkeit an, die **am ehesten** dem entspricht, was Ihr Kind sagen würde.

- | | | |
|--|--|--|
| 2. <input type="checkbox"/> Da Katze.
<input type="checkbox"/> Da ist eine Katze. | 3. <input type="checkbox"/> Mama einkauft.
<input type="checkbox"/> Mama kauft ein. | 4. <input type="checkbox"/> Meine sein!
<input type="checkbox"/> Das ist meins! |
| 5. <input type="checkbox"/> Mama kochen.
<input type="checkbox"/> Mama kocht. | 6. <input type="checkbox"/> viele Auto
<input type="checkbox"/> viele Autos | 7. <input type="checkbox"/> viele Blume
<input type="checkbox"/> viele Blumen |

8. Benutzt Ihr Kind die Satzverknüpfung **und**? ja nein
z. B. Ich hole das Buch **und** dann liest du vor.

9. Verwendet Ihr Kind die Wörter mein / meine richtig? ja nein
z. B. **mein** Zimmer, **meine** Puppe, **meine** Spielsachen

10. Wenn Ihr Kind keinen Apfel möchte, sagt es dann eher
 Nicht Apfel essen!
 Ich will keinen Apfel essen!

Benutzt Ihr Kind das Fragewort:

11. **Wie?** – z. B. Wie geht das Spiel? ja nein

12. **Was?** – z. B. Was hast Du da? ja nein

13. **Wo?** – z. B. Wo ist mein Ball? ja nein

14. **Wohin?** – z. B. Wohin geht Papa? ja nein

15. Erzählt Ihr Kind kurze Geschichten / Märchen (anhand von Bildern) nach? ja nein

Bemerkungen:

Grammatik: _____

WS + (Gram. x 6) = Gesamtwert _____