

Fragebogen zur Vorlage bei der Vorsorgeuntersuchung U8 oder U9

Name des Kindergartens:

Telefon:

Name der Erzieherin:

Datum:

Name des Kindes:

In der Einrichtung seit:

ganztags: halbtags:

1	Anwesenheit	regelmäßig <input type="checkbox"/>	gelegentliches Fehlen <input type="checkbox"/>	unregelmäßig <input type="checkbox"/>
2	Ausziehen	selbstständig <input type="checkbox"/>	braucht Hilfe <input type="checkbox"/>	noch nicht <input type="checkbox"/>
3	Anziehen	selbstständig <input type="checkbox"/>	braucht Hilfe <input type="checkbox"/>	noch nicht <input type="checkbox"/>
4	Trennung von Bezugsperson	sicher möglich <input type="checkbox"/>	noch Schwierigkeiten <input type="checkbox"/>	nicht möglich <input type="checkbox"/>
5	Hat Freunde/ Freundinnen Kontaktfähigkeit	feste Freundschaften <input type="checkbox"/>	wechselnde Freundschaften <input type="checkbox"/>	wenig Freundschaften <input type="checkbox"/>
		problemlos <input type="checkbox"/>	schwierig <input type="checkbox"/>	nur mit Hilfe <input type="checkbox"/>

6	Rennen	schnell, flüssig <input type="checkbox"/>	langsam, vorsichtig <input type="checkbox"/>	noch nicht <input type="checkbox"/>
7	Hüpfen auf einem Bein	schnell, flüssig <input type="checkbox"/>	langsam, vorsichtig <input type="checkbox"/>	noch nicht <input type="checkbox"/>
8	Klettern	schnell, flüssig <input type="checkbox"/>	langsam, vorsichtig <input type="checkbox"/>	noch nicht <input type="checkbox"/>
9	Rollerfahren	schnell, flüssig <input type="checkbox"/>	langsam, vorsichtig <input type="checkbox"/>	noch nicht <input type="checkbox"/>

9	Muttersprache(n)	deutsch <input type="checkbox"/>	zweisprachig <input type="checkbox"/>	
10	Sprachliche Ausdrucksfähigkeit im Vergleich mit Gleichaltrigen	voraus <input type="checkbox"/>	altersentsprechend <input type="checkbox"/>	zurück <input type="checkbox"/>
11	Verständlichkeit der Aussprache	gut verständlich <input type="checkbox"/>	mehrheitlich verständlich <input type="checkbox"/>	unverständlich <input type="checkbox"/>
12	Satzbau der Alltagssprache	richtig <input type="checkbox"/>	gelegentliche Fehler <input type="checkbox"/>	viele Fehler <input type="checkbox"/>
13	Erzählen von Geschichte oder Gedichten	zusammenhängend <input type="checkbox"/>	unzusammenhängend <input type="checkbox"/>	noch nicht <input type="checkbox"/>

14	Händigkeit	festgelegt re <input type="checkbox"/> li <input type="checkbox"/>	wechselnd <input type="checkbox"/>	
15	Umgang mit Stift und Schere	geübt <input type="checkbox"/>	ausreichend gut <input type="checkbox"/>	ungeübt <input type="checkbox"/>
16	Erkennbare Mensch - Zeichnung	zusätzliche Einzelheiten z.B. Finger, Haare <input type="checkbox"/>	Kopf, Rumpf, Arme und Beine <input type="checkbox"/>	Kopffüßler <input type="checkbox"/>
17	Konzentration Frustrationstoleranz	gut <input type="checkbox"/>	wechselhaft <input type="checkbox"/>	fehlt <input type="checkbox"/>
		gut <input type="checkbox"/>	wechselhaft <input type="checkbox"/>	fehlt <input type="checkbox"/>
18	Versteht Spielregeln (Brettspiele, Memory, ect.)	hält Spielregeln ein, kann auch schon verlieren <input type="checkbox"/>	hält Spielregeln begrenzte Zeit ein, bricht Spiel von sich aus ab <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>
19	Ausdauer ,(beim Malen, Spielen ,ect.) im Vergleich mit Gleichaltrigen	voraus <input type="checkbox"/>	altersgemäß <input type="checkbox"/>	deutlich kürzer <input type="checkbox"/>

Weitere Ergänzungen:

Ich bin mit einem Gespräch zwischen Kinderarzt/in und Kindergarten über den Entwicklungsstand meines Kindes einverstanden.

Datum:

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: