

U8 / U9 Fragebogen

Name des Kindergartens: _____

Datum: _____

Name der Erzieherin: _____

Telefon: _____

Name des Kindes: _____

In der Einrichtung seit _____

☐ ganztags: ☐ halbtags

- | | | | |
|---|---|--|---|
| 1 Anwesenheit | <input type="checkbox"/> regelmäßig | <input type="checkbox"/> gelegentliches Fehlen | <input type="checkbox"/> unregelmäßig |
| 2 Ausziehen | <input type="checkbox"/> selbstständig | <input type="checkbox"/> braucht Hilfe | <input type="checkbox"/> noch nicht |
| 3 Anziehen | <input type="checkbox"/> selbstständig | <input type="checkbox"/> braucht Hilfe | <input type="checkbox"/> noch nicht |
| 4 Trennung von Bezugsperson | <input type="checkbox"/> sicher möglich | <input type="checkbox"/> noch Schwierigkeiten | <input type="checkbox"/> nicht möglich |
| 5 Hat Freunde/ Freundinnen | <input type="checkbox"/> feste Freundschaften | <input type="checkbox"/> wechselnde Freundschaften | <input type="checkbox"/> wenig Freundschaften |
| 6 Kontaktfähigkeit | <input type="checkbox"/> problemlos | <input type="checkbox"/> schwierig | <input type="checkbox"/> nur mit Hilfe |
| 7 Rennen schnell | <input type="checkbox"/> flussig | <input type="checkbox"/> langsam, vorsichtig | <input type="checkbox"/> noch nicht |
| 8 Hüpfen auf einem Bein | <input type="checkbox"/> schnell, flussig | <input type="checkbox"/> langsam, vorsichtig | <input type="checkbox"/> noch nicht |
| 9 Klettern | <input type="checkbox"/> schnell, flussig | <input type="checkbox"/> langsam, vorsichtig | <input type="checkbox"/> noch nicht |
| 10 Rollerfahren | <input type="checkbox"/> schnell, flussig | <input type="checkbox"/> langsam, vorsichtig | <input type="checkbox"/> noch nicht |
| 11 Muttersprache(n) | <input type="checkbox"/> deutsch | <input type="checkbox"/> zweisprachig | |
| 12 Sprachliche Ausdrucksfähigkeit | <input type="checkbox"/> voraus | <input type="checkbox"/> altersentsprechend | <input type="checkbox"/> zurück |
| 13 Verständlichkeit der Aussprache | <input type="checkbox"/> gut verständlich | <input type="checkbox"/> mehrheitlich verständlich | <input type="checkbox"/> unverständlich |
| 14 Satzbau der Alltagssprache | <input type="checkbox"/> richtig | <input type="checkbox"/> gelegentliche Fehler | <input type="checkbox"/> viele Fehler |
| 15 Erzählen von Geschichten/Gedichten | <input type="checkbox"/> zusammenhängend | <input type="checkbox"/> unzusammenhängend | <input type="checkbox"/> noch nicht |
| 16 Händigkeit | <input type="checkbox"/> festgelegt rechts | <input type="checkbox"/> festgelegt links | <input type="checkbox"/> wechselnd |
| 17 Umgang mit Stift und Schere | <input type="checkbox"/> geübt | <input type="checkbox"/> ausreichend gut | <input type="checkbox"/> ungeübt |
| 18 Erkennbare Mensch - Zeichnung | <input type="checkbox"/> inkl. Finger, Haare | <input type="checkbox"/> Kopf, Rumpf, Arme, Beine | <input type="checkbox"/> Kopffüßler |
| 19 Konzentration | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> wechselhaft | <input type="checkbox"/> fehlt |
| 20 Frustrationstoleranz | <input type="checkbox"/> gut | <input type="checkbox"/> wechselhaft | <input type="checkbox"/> fehlt |
| 21 Versteht Spielregeln Brettspiele/Memory... | <input type="checkbox"/> hält Spielregeln ein | <input type="checkbox"/> begrenzte Zeit, bricht ab | <input type="checkbox"/> Nein |
| 22 Ausdauer Malen/Spielen | <input type="checkbox"/> voraus | <input type="checkbox"/> altersgemäß | <input type="checkbox"/> deutlich kurzer |

Immer im Vergleich mit Gleichaltrigen

Weitere Ergänzungen: _____

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

Datum: _____ Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: _____

