

Fragebogen zur U7

Name des Kindes

Läuft Ihr Kind sicher und allein?	Ja	Nein
Kann es Treppen steigen?	Ja	Nein
Kritzelt es spontan auf Papier?	Ja	Nein
Schaut Ihr Kind gern Bilderbücher an?	Ja	Nein
Erkennt und benennt es Bilder in einem Buch?	Ja	Nein
Kombiniert es 2 Worte miteinander? (z.B. „Mama komm“)	Ja	Nein
Zeigt es auf Nase, Mund und Ohren, wenn Sie danach fragen?	Ja	Nein
Versteht es kleine Anweisungen?	Ja	Nein
Kann es sich eine Weile allein beschäftigen?	Ja	Nein
Wünscht und mag Ihr Kind Kontakt zu anderen Kinder?	Ja	Nein
Gibt es Probleme beim Einschlafen?	Ja	Nein
Putzen Sie Ihrem Kind nach den Mahlzeiten die Zähne?	Ja	Nein
Haben Sie Hilfe bei der Betreuung Ihres Kindes?	Ja	Nein
Gibt es Probleme beim Essen?	Ja	Nein
Macht Ihnen etwas Sorgen?	Ja	Nein
Wenn „ja“, was macht Ihnen Sorgen?		

Platz für Ihre Fragen: