

- .. ist zuhause ständig ungehorsam nein ja
- .. spricht fast jede fremde Person an nein ja
- .. geht nach sehr kurzer Zeit mit jeder fremden Person mit nein ja
- .. wehrt sich gegen Zärtlichkeit / will nicht schmusen nein ja
- .. ist häufiger ohne Kontakt zu seiner Umwelt, starrt ins Leere, reagiert nicht nein ja

- Mit der Sauberkeitserziehung haben wir schon begonnen ja nein
- .. geht bereits zur Tagesmutter, Krabbelgruppe Kinderkrippe ja nein
 - Wenn ja, bleibt es dort problemlos alleine? ja nein
 - .. geht zum Kinderturnen, Babyschwimmen, musikalischer Früherziehung, Kinderturnen o.ä. ja nein
 - Wenn ja, was und seit wann? _____

- Wie lange schaut Ihr Kind fernsehen am Tag? gar nicht weniger als ½ Stunde
- ½ -1 Stunden 1 - 3 Stunden mehr als 3 Stunden
- auch alleine nur mit Ihnen zusammen

Geschicklichkeit: Mein Kind

- .. malt bereits Rundformen / Urknäuel? ja nein
- (Bitte bringen Sie zur Untersuchung ein typisches Bild mit)
- .. kann von einem Becher in den anderen gießen, ohne zu viel zu verschütten ja nein
- .. Papier falten ja nein
- .. kann große Perlen auffädeln ja nein
- .. allein mit dem Löffel und mit der Gabel essen ja nein
- .. ist bereits Rechtshänder oder Linkshänder rechts links ?

Körperkontrolle: Mein Kind kann

- .. alleine und ohne Festhalten die Treppe hochgehen ja nein
- .. alleine die Treppe herunter gehen, wenn ein Geländer da ist ja nein
- .. mit beiden Beinen gleichzeitig von einer Treppenstufe springen ja nein
- .. mit Anlauf über einen Strich / Stock / Seil springen ja nein
- .. schon 15 m rennen, ohne hinzufallen ja nein
- .. schon 3 m auf Zehenspitzen vorwärts gehen ja nein

Hören und Sehen:

- Haben Sie den Eindruck, dass Ihr Kind schlecht sieht? nein ja
- War Ihr Kind schon einmal beim Augenarzt? nein ja
- Haben Sie den Eindruck, dass Ihr Kind schlecht hört? nein ja
- Hat Ihr Kind häufig Mittelohrentzündungen? nein ja
- Fragt Ihr Kind oft nach, weil es etwas nicht verstanden hat? nein ja
- Befolgt Ihr Kind auch Aufforderungen, wenn es Sie nicht sieht? ja nein
- (z.B. wenn Sie in einem anderen Zimmer sind, aber die Türen offen sind)
- Stellt Ihr Kind den Fernseher und das Radio oft lauter? nein ja
- Kann Ihr Kind erkennen, von wo ein Geräusch kommt? ja nein
- War Ihr Kind schon einmal beim Hals-Nasen-Ohrenarzt? nein ja
- Ist bei Ihrem Kind schon einmal ein Hörtest gemacht worden? ja, und zwar _____ nein
- Wenn ja, wann? _____

Vorsorgliche Behandlungen:

- Hat Ihr Kind die D-Fluorette / Vigantolette / Vigantol-Öl bekommen? ja nein
- Wenn ja, wie lange? _____
- Beugen Sie eine Karies durch Verwendung einer Fluorid-haltigen Zahncreme vor? ja nein
- Waren Sie mit Ihrem Kind schon einmal beim Zahnarzt? ja nein

Fragen:

Worüber möchten Sie gerne ausführlicher mit mir sprechen?
