

Fragebogen U8 (46.-48. Lebensmonat)



Dr. med. Norbert Knieß
Kinder- und Jugendarzt
Akupunktur

Nürnberger Str. 34
85055 Ingolstadt
Tel.: 0841-8819 5500
www.kinderarzt-kniess-ingolstadt.de

Liebe Eltern,

bitte füllen Sie den folgenden Fragebogen aus, damit wir wichtige Themen gemeinsam besprechen können.

Familienname d. Kindes: _____ Vorname: _____

geboren am: _____ Geschlecht: weiblich männlich

	Ja:	Nein:
Laufrad o. Dreirad wird zielgerichtet und sicher bewegt? Hüpf über ein 20-50 cm breites Feld?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malstift wird mit 3-4 Fingern gehalten? Zeichnet einen geschlossenen Kreis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihr Kind gießt Flüssigkeiten selbst ein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spricht Sechswortsätze in Kindersprache. Fragt warum, wie, wo, wieso, woher?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschichten werden etwa in zeitlichem und logischem Verlauf wiedergegeben?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ihr Kind kann sich selbst an- und ausziehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bei alltäglichen Ereignissen kann das Kind seine Emotionen meist selbst regulieren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toleriert meist leichtere übliche Enttäuschungen, Freude, Ängste, Stress-Situationen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinsames Spielen mit gleichaltrigen Kindern, auch Rollenspiele, hält sich an die Spielregeln?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gibt es besondere Belastungen in der Familie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>