

Fragebogen für den Kindergarten

Kind: Datum:

Ausgefüllt von: Kindergarten:

Wir bitten um Beantwortung folgender Fragen:

(0 = unauffällig, 1 = leicht, 2 = deutlich)

Bei Mehrfachbenennung bitte Zutreffendes unterstreichen!

I. Verhalten des Kindes

Das o. g. Kind verhält sich

1. im Kontakt

- | | | | |
|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> gehemmt | 0 | 1 | 2 |
| <input type="checkbox"/> ängstlich | 0 | 1 | 2 |
| <input type="checkbox"/> zurückgezogen | 0 | 1 | 2 |
| <input type="checkbox"/> distanzlos | 0 | 1 | 2 |
| <input type="checkbox"/> vermeidend | 0 | 1 | 2 |

Beschreibung:.....

2. aggressiv (verbal, körperlich, Wutausbrüche)

- | | | | |
|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> gegenüber anderen Kindern | 0 | 1 | 2 |
| <input type="checkbox"/> gegenüber Erzieherinnen | 0 | 1 | 2 |
| <input type="checkbox"/> mit Objekten (zerstörerisch) | 0 | 1 | 2 |

Beschreibung:.....

3. unaufmerksam, unkonzentriert, nicht ausdauernd, unruhig

0 1 2

Beschreibung:.....

4. grenzüberschreitend, akzeptiert keine Regeln

0 1 2

Beschreibung:.....

5. auffällig in Bezug auf Arbeitshaltung/-motivation / Interesse

0 1 2

Beschreibung:.....

6. auffällig in der Selbstständigkeit

0 1 2

(An-/Ausziehen, Waschen, Essen, Toilettengang)

Beschreibung:.....

7. Weitere Verhaltensauffälligkeiten oder sonstiges Verhalten im Kindergarten

.....

II. Entwicklung des Kindes

1. Sprache

<input type="checkbox"/>	kann nicht oder kaum sprechen	0	1	2
<input type="checkbox"/>	auffällige Aussprache	0	1	2
<input type="checkbox"/>	Auffälligkeit im Sprachverständnis	0	1	2
<input type="checkbox"/>	Sprechfluss (Stottern, Poltern)	0	1	2
<input type="checkbox"/>	verweigert oder vermeidet das Sprechen	0	1	2

Weitere Auffälligkeiten/Beschreibung:

2. Motorik

<input type="checkbox"/>	bewegt sich viel	0	1	2
<input type="checkbox"/>	unaufmerksam / hastig / ungeschickt	0	1	2
<input type="checkbox"/>	ungeschickte Feinmotorik beim Malen, Basteln, Stiftführung, Steckspielen	0	1	2
<input type="checkbox"/>	bewegt sich nicht viel / schlaff / inaktiv	0	1	2
<input type="checkbox"/>	vermeidet motorische Angebote	0	1	2

Weitere Auffälligkeiten:.....

3. Kognition:

<input type="checkbox"/>	Probleme beim Unterscheiden von Formen, Mengen, Farben	0	1	2
<input type="checkbox"/>	Probleme beim Merken (Kinderlieder, Memory...)	0	1	2
<input type="checkbox"/>	Probleme beim Erfassen von Zusammenhängen / Spielregeln...	0	1	2
<input type="checkbox"/>	Probleme bei Kreativität, Ideen, Einfällen	0	1	2

Weitere Auffälligkeiten:

4. Wahrnehmung:

<input type="checkbox"/>	Probleme in der Orientierung in Räumen / bei Veränderungen oder in der Unterscheidung im Raum (oben, unten...)	0	1	2
<input type="checkbox"/>	Probleme in der Lokalisation/ Erkennung von akustischen Reizen	0	1	2
<input type="checkbox"/>	Probleme beim Anfassen, im Umgang mit Gegenständen und / oder Personen	0	1	2

III. Stärken des Kindes**IV. Fragestellung des Kindergartens****V. Folgende Fördermaßnahmen finden bereits statt:**