Elternfragebogen zum derzeitigen Entwicklungsstand Ihres Kindes

Name des Kindes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | JA | NEIN |
| **1. Kognitive Entwicklung** | - kann zählen |  |  |
| - kann Formen unterscheiden (Kreis, Dreieck, Viereck) |  |  |
| - kann Farben benennen und unterscheiden |  |  |
| - malt gern (freies Malen) |  |  |
| - malt gern aus |  |  |
| - malt sehr genau aus |  |  |
| - kann Aufgaben verstehen und ausführen |  |  |
| - unterscheidet rechts / links |  |  |
| - kann sich ausdauernd allein beschäftigen |  |  |
| - ist wissbegierig / neugierig |  |  |
| - kann seinen Namen schreiben |  |  |
| - kennt schon einzelne Buchstaben / Zahlen |  |  |
| - liebt Bücher, das Vorlesen |  |  |
| - unser Kind freut sich auf die Schule |  |  |
| **2. Sprachliche Entwicklung** | - spricht in Sätzen |  |  |
| - Fehler in der Lautbildung |  |  |
| - besitzt einen umfangreichen Wortschatz |  |  |
| - erzählt zusammenhängend |  |  |
| - Logopädische Behandlung Wenn ja, seit wann? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| **3. Emotionale / soziale Entwicklung** | - Reaktion auf Erfolg / Misserfolg / Kritik ⚫ gelassen |  |  |
|  ⚫ gibt auf |  |  |
|  ⚫ wird wütend |  |  |
|  ⚫ spornt an |  |  |
| - Einschätzung eigener Leistung: ⚫ nahezu objektiv |  |  |
|  ⚫ überschätzt sich |  |  |
|  ⚫ traut sich wenig zu |  |  |
| - Verhalten in der Gruppe (Kita) ⚫ pflegt soziale Kontakte |  |  |
|  ⚫ hat Freunde |  |  |
|  ⚫ ist lieber allein |  |  |
|  ⚫ ordnet sich ein / unter |  |  |
|  ⚫ zeigt Durchsetzungsvermögen |  |  |
|  ⚫ führt an |  |  |
|  ⚫ befolgt Regeln |  |  |
| - Verhalten gegenüber Erwachsenen ⚫ offen |  |  |
|  ⚫ schüchtern |  |  |
|  ⚫ ängstlich |  |  |
|  ⚫ selbstbewusst |  |  |

Bitte wenden!

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | JA | NEIN |
| **4. Körperliche u. motorische Entwicklung** | - Händigkeit ⚫ rechts |  |  |
|  ⚫ links |  |  |
|  ⚫ noch nicht festgelegt |  |  |
| - ist körperlich altersgerecht entwickelt |  |  |
| - kann hüpfen |  |  |
| - kann auf 1 Bein stehen |  |  |
| - Ergotherapie Wenn ja, seit wann? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| - Brillenträger |  |  |
| - Gesundheitliche Besonderheiten:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Das zeichnet mein Kind aus / macht mein Kind besonders:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Wir haben Bedenken zur regulären Schulaufnahme.

 NEIN

 JA Warum?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Bemerkungen / Hinweise zu meinem Kind:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Vielen Dank!

 Ihre Grundschule