

Name:
Geburtsdatum:

U6

Liebe Eltern,
die U6 ist für längere Zeit die letzte Vorsorge; die nächste ist erst zum zweiten Geburtstag an der Reihe. Sollten Sie in der Zwischenzeit Bedenken haben, ob sich Ihr Kind richtig entwickelt, kann natürlich jederzeit eine Kontrolle durchgeführt werden. Ich habe für heute wieder einige Fragen zusammengestellt, um mir ein vollständiges Bild von Ihrem Kind machen zu können.

Umkreisen Sie bitte die jeweils zutreffende Antwort.

- | | | |
|--|--|------|
| Verdoppelt Ihr Kind Silben; z.B. "ba-ba ; ma-ma" ? | Ja | Nein |
| Reagiert es auf seinen Namen? | Ja | Nein |
| Reagiert Ihr Kind auf das Wort: „Nein!“ | Ja | Nein |
| Lacht Ihr Kind laut? | Ja | Nein |
| Verwendet es schon ein Wort gezielt, z.B. „Papa“ oder „Mama“? | Ja | Nein |
| Hört Ihr Kind auch leise Geräusche? | Ja | Nein |
| Sitzt Ihr Kind sicher? | Ja | Nein |
| Welche Fortbewegungsart benutzt Ihr Kind? | Robben / Rollen / Po-Rutschen / Krabbeln | |
| Zieht es sich an Möbeln hoch? | Ja | Nein |
| Steht es schon einmal einen kurzen Moment frei? | Ja | Nein |
| Läuft Ihr Kind schon ein paar Schritte frei? | Ja | Nein |
| Gibt Ihr Kind Ihnen ein Spielzeug nach Aufforderung? | Ja | Nein |
| Greift es einen kleinen Gegenstand mit Daumen und Zeigefinger? | Ja | Nein |
| Findet Ihr Kind einen vor seinen Augen versteckten Gegenstand? | Ja | Nein |
| Zeigt es auf Dinge? | Ja | Nein |
| Wie lange sehen Sie mit Ihrem Kind täglich Bilderbücher an? | Minuten | |
| Bekommt Ihr Kind Fleisch zu essen? | Ja | Nein |
| Was trinkt Ihr Kind zwischen oder zu den Mahlzeiten? | | |
| Hat Ihr Kind nachts eine Nuckelflasche im Bett? | Nein | Ja |
| Putzen Sie Ihrem Kind täglich die Zähne? | Ja | Nein |
| Bekommt Ihr Kind Vitamin D? | Ja | Nein |
| Bereitet Ihnen irgendetwas Sorgen in Bezug auf Ihr Kind?
Wenn ja, was ist es? | Nein | Ja |

.....
Wird von Arzhelferin ausgefüllt:
Würfel: ja / nein Verstecktes: ja / nein Heranziehen: ja / nein