

Fragebogen zu Ihrem Kind

Datum

Name, Vorname.....

Geb.dat.....

Wohnort.....

TelefonHandy.....

Haus/ Kinderarzt.....

Sorgerecht.....

Familie

Mutter: Name, Geb.dat, Ausbildung

Vater: Name, Geb.dat., Ausbildung.....

Wenn das Kind woanders wohnt.....

Wer wohnt noch bei Ihnen

Geschwister.....

Kontakt Großeltern

mütterlich.....

Kontakt Großeltern

väterlich.....

Familienerkrankungen.....

Vorgeschichte

Schwangerschaftsverlauf.....

Geburt.....

Auffälligkeiten im Säugling-/Kleinkindalter (Stillen, Füttern, Krabbeln, Laufen, Sprechen etc)

.....

Betreuung in der ersten Zeit.....

Wo schlief und schläft das Kind.....

Erkrankungen/Operationen/ Allergien.....

Medikamente.....

Welche Hilfen gab/gibt es (Frühe Hilfen, Ergo, KG, Logopädie, Ärzte, Psychologen, Kur, Heim, WG)

.....

.....

Kindergarten.....

Einschulung, Wechsel?.....

Besonderheiten?.....

Stärken des Kindes?.....

Schwächen des Kindes?.....

Lebenssituation

Wie wohnen Sie?.....

Hat das Kind ein eigenes Zimmer?.....

TV? PC? Wo und wie lange?.....

Freizeitaktivitäten Kind , Familie?

.....

Freundeskreis des Kindes, der Familie?.....

Wie sieht Ihr Tagesablauf aus?.....

Welche Rituale haben Sie? Feste Mahlzeiten?.....

.....

Gab es besondere Familienereignisse?.....

Was möchten Sie uns mitteilen:

Über das Kind:.....

Über sich/ die Familie?.....

Vielen herzlichen Dank!