

Elternfragebogen U6

١					_				
ı			h	\circ	F	1+7		rr	١.
ı	_	ᅜ	IJ	┖~	_	LL	-		Ι.

bei der Einschätzung Ihres Kindes können Sie uns durch Ihre Beobachtungen sehr helfen. Daher haben wir passend zum Alter Ihres Kindes einen kurzen Fragenkatalog zusammengestellt. Wir möchten Sie bitten, die Fragen vor der Vorsorge-Untersuchung zu beantworten.

Gab es Schwierigkeiten bei der Beikost-Einführung?	□ja	□ nein
Schläft Ihr Kind mittlerweile nachts 8 Stunden am Stück?	□ ja	□ nein
Kann Ihr Kind kleine Gegenstände mit dem Pinzettengriff aufheben?	□ja	□ nein
lst Ihnen ein Schielen bei Ihrem Kind aufgefallen?	□ja	□ nein
Besucht Ihr Kind jetzt oder bald eine Betreuungseinrichtung?	□ja	□ nein
Lenken Sie Ihr Kind in schwierigen Phasen z.B. mit dem handy ab?	□ja	□ nein
Beherrscht Ihr Kind 1-3 Worte (z.B. Mama oder Papa)?	□ja	□ nein
Reagiert Ihr Kind, wenn Sie es beim Namen nennen?	□ja	□ nein
Hat Ihr Kind begonnen sich hochzuziehen oder zu robben?	□ja	□ nein
Bekommt Ihr Kind noch mehr als 1 Milchmahlzeit am Tag?	□ja	□ nein
Zeigt Ihr Kind auf Dinge, die es haben will?	□ja	□ nein
Klatscht und/oder winkt Ihr Kind?	□ja	□ nein

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!

Ihr Praxisteam

