

### **Fragebogen zur Vorsorgeuntersuchung U7a**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Besucht die Kindertageseinrichtung / Tagesmutter:

Ausgefüllt von: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

	Mein 3jähriges Kind...	
JA	...spielt mit einem anderen Kind - mind. 5min - gemeinsam ein Spiel; die Kinder sprechen miteinander und tauschen Gegenstände aus.	Nein
JA	... hat zeitweilig (über mehrere Wochen) einen „besten Freund“ oder eine „beste Freundin“.	Nein
JA	... kann Dinge (z.B. Süßigkeiten) zwischen sich und anderen Kindern gerecht aufteilen.	Nein
JA	... stellt sich von sich aus in einer Reihe an (z.B. in einer Schlange vor der Rutsche, an der ...)	Nein
JA	... kann sich beim Spielen mit anderen Kindern – ohne Eingriff von Erwachsenen- gut abwechseln.	Nein
JA	... kann sich für mind. eine halbe Stunde alleine in einem Zimmer beschäftigen (ein Erwachsener kann in der Nähe sein, aber nicht im selben Raum!).	Nein
JA	... kann sich ohne Schwierigkeiten über einige Stunden von Ihnen trennen, wenn es in dieser Zeit von einer gut bekannten Person betreut wird.	Nein
JA	... gebraucht Drei- bis Fünf-Wort-Äußerungen, z.B. „Wo ist meine Jacke?“, „Das nicht tun“.	Nein
JA	... gießt Flüssigkeiten aus einer Flasche in ein Glas, ohne etwas zu verschütten.	Nein
JA	... braucht beim Hände waschen keine Hilfe mehr.	Nein
JA	... kann Reißverschlüsse an seiner Kleidung selber öffnen.	Nein
JA	... zieht sich einen Pullover selber aus.	Nein
JA	... zieht einen Pullover an, wenn er richtig gegeben wird: Der Pullover wird gerafft gereicht, die Kopfföffnung ist für das Kind sichtbar, Ärmel befinden sich an den Seiten.	Nein
JA	... kann Knöpfe an seiner Kleidung selber öffnen, es bewältigt Druckknöpfe sowie normale Knöpfe, die ohne großen Aufwand an Fingerkraft geöffnet werden können.	Nein
JA	Findet Ihr Kind Zuhause auch in dunklen Räumen den Lichtschalter.	Nein
JA	... holt sich nach Erlaubnis selber etwas zu essen oder zu trinken aus dem (Kühl-) Schrank.	Nein
JA	... gelangt selber auf eine niedrige Schaukel.	Nein
JA	... bewegt ein Dreirad zielgerichtet über eine längere Entfernung, es tritt und lenkt gleichzeitig.	Nein
JA	.. geht eine Treppe vorwärts rauf und runter, wechselfüßig (d.h. einen Fuß pro Stufe) ohne sich festhalten zu müssen.	Nein
JA	... stellt häufig Fragen mit „Warum?“, „Wieso?“, „Wie denn?“ und hört dann auch aufmerksam zu.	Nein
JA	... hört mind. 5Min. aufmerksam zu einer vertrauten Geschichte zu (nicht gemeint sind Lieder, Gedichte, Reime).	Nein
JA	... erzählt Geschichten und Begebenheiten durch das Verbinden der Sätze mit „und- und- und“ oder und dann- und dann- und dann“.	Nein
JA	... erzählt kleine Erlebnisse in weitgehend richtiger zeitlicher und logischer Reihenfolge.	Nein
JA	... verwendet mindestens zwei Pronomina richtig, z.B. „mein“, „mir“, „dein“, „du“.	Nein

JA	... übernimmt spielerisch eine Rolle, z.B. „Ich bin ein Baby und Du musst mich füttern“, „Ich bin jetzt ein Löwe und fresse dich“, „Ich bin die Polizei und verhafte Dich“.	Nein
JA	... kann seine Emotionslage bei alltäglichen Ereignissen meist ausreichend selbst regulieren; es zeigt eine gewisse Toleranz gegenüber Kummer, Enttäuschung, Besorgnissen, Ängsten, Verlegenheit, Freude, Vorfreude, Stress, hat aber trotzdem gelegentlich noch Wutanfälle.	Nein
JA	... sucht gelegentlich immer noch einen engen körperlichen Kontakt zu Ihnen; bei unverständlichen, beängstigenden Ereignissen sowie Müdigkeit, Erschöpfung und Krankheit.	Nein
JA	... lädt andere Kinder zu sich ein/ lässt sich gern einladen; (wählt also selber gezielt bestimmte Kinder aus, mit denen es Kontakt haben möchte.	Nein
JA	... ist tagsüber trocken.	Nein
JA	... ist nachts trocken.	Nein
JA	... spricht 5-Wort-Sätze, z.B. Papa fährt in die Stadt. Ich habe einen großen Ball.	Nein
JA	... verwendet seinen Vor- oder Rufnamen, wenn es von sich spricht.	Nein
JA	... schläft durch.	Nein
Nein	... kann mindestens dreimal pro Woche schlecht einschlafen (liegt mindestens 1 Stunde wach).	JA
Nein	... hat Angstträume.	JA
Nein	... wacht mindestens einmal pro Nacht auf und liegt dann mindestens eine Stunde wach.	JA
Nein	... schläft nachts mit im Elternbett, obwohl wir dies nicht gern sehen.	JA
Nein	... schnarcht.	JA
Nein	... hat meistens nur wenig Appetit.	JA
Nein	... ist untergewichtig.	JA
Nein	... ist extrem wählerisch beim Essen.	JA
Nein	... kann sich schlecht von der Mutter trennen.	JA
Nein	Kommt es dabei zu langem Schreien oder Weinen (mindestens eine Viertelstunde)?	JA
Nein	... hat vor vielen Dingen panische Angst.	JA
Nein	... ist überaus schreckhaft.	JA
Nein	... ist sehr unruhig, zappelig, kann nicht still sitzen.	JA
Nein	... ist mitunter beim Spielen sehr unvorsichtig und riskant in seinem Verhalten.	JA
Nein	... scheint bei gefährlichen Aktivitäten keine Angst zu kennen.	JA
Nein	... hat täglich einen Wutanfall.	JA
Nein	... ist zu Hause ständig ungehorsam.	JA
Nein	... zerstört häufig Gegenstände.	JA
Nein	... hat große Angst vor fremden Erwachsenen.	JA
Nein	Spricht Ihr Kind fast jede fremde Person an?	JA
Nein	Geht Ihr Kind schon nach kurzer Zeit mit fremden Personen überall mit?	JA
Nein	Wehrt Ihr Kind sich gegen Zärtlichkeiten, will nicht schmusen?	JA
Nein	Reagiert Ihr Kind mit panischer Angst, wenn in seinem Zimmer etwas verändert wird?	JA
Nein	Ist Ihr Kind häufiger ohne Kontakt zu seiner Umgebung (blickt ins Leere, reagiert nicht)?	JA
Nein	Ist Ihr Kind gegenüber Schmerz sehr unempfindlich?	JA
Nein	Lutscht Ihr Kind am Daumen oder braucht den Schnuller?	JA

JA	Haben Sie den Eindruck, dass Ihr Kind gut sieht (kein Schielen, kein Augenzittern, keine Sehminderung)?	Nein
JA	Haben Sie den Eindruck, dass Ihr Kind gut hört (es reagiert auf Flüsterton, stehtl Fernseher und Musik nicht laut, hört auch leise Geräusche wie Vogelzwitschern)?	Nein
JA	Bekommt Ihr Kind eine Fluorkariesprophylaxe (Zytrafluor, Fluoretten, fluoriertes Salz oder fluoridierte Zahnpaste)?  Wenn ja, welche:	Nein
Nein	Sind Sie in irgendeiner Weise besorgt um die Entwicklung Ihres Kindes? Hatte es einen Krampfanfall; Probleme beim Wasserlassen, abnorme Stühle; gehäuft Infektionen, auffällige Verhaltensweisen?  Wenn ja:	JA
Nein	Gibt es in Ihrer Familie (insbesondere Eltern, Geschwister, Großeltern) Augenerkrankungen z.B. Schielen, Brillenträger?  Wenn ja:	JA

# SBE-3-KT

## Sprachbeurteilung durch Eltern Kurztest für die U7a (SBE-3-KT)

W. v. Suchodoletz, S. Kademann & S. Tippelt

Name des Kindes:	_____
Vorname des Kindes:	_____
	Junge <input type="radio"/> Mädchen <input type="radio"/>
Geb.-Datum:	_____
Datum, an dem der Fragebogen ausgefüllt wurde :	_____
Alter (in Monaten am Tag des Ausfüllens):	_____
Bogen ausgefüllt von:	Mutter <input type="radio"/> Vater <input type="radio"/> beiden Eltern <input type="radio"/> sonstig <input type="radio"/>
	falls sonstige Person – wer?: _____
Wächst Ihr Kind mehrsprachig auf?	nein <input type="radio"/> ja <input type="radio"/>
falls ja, welche Sprachen?	_____

Version vom 09.09.2009

In diesem Bogen finden Sie eine Liste von Wörtern und Sätzen, wie sie von Kindern in den ersten Lebensjahren oft benutzt werden. Bitte kreuzen Sie an, was Sie häufiger als ein Mal von Ihrem Kind gehört haben. Dabei sollten aber nur Wörter und Sätze angekreuzt werden, die Ihr Kind selbst verwendet und nicht solche, die es nur nachspricht oder nur versteht. Kreuzen Sie bitte auch Wörter an, die Ihr Kind etwas anders ausspricht (z. B. „taufen“ statt „kaufen“ oder „daußen“ statt „draußen“). Falls Ihr Kind etwas Ähnliches benutzt (z.B. „Becher“ für „Glass“), schreiben Sie dies bitte daneben.

Vielleicht noch ein Hinweis: Der Wortschatz und der Sprachgebrauch dreijähriger Kinder ist sehr unterschiedlich. Wenn Ihr Kind nur einige dieser Wörter oder Sätze spricht, muss Sie das nicht gleich beunruhigen. Außerdem wird es vermutlich auch noch andere, hier nicht aufgeführte Wörter und Sätze sprechen.

- |                                 |                                  |                              |                               |                                 |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> arbeiten  | <input type="radio"/> Geburtstag | <input type="radio"/> klein  | <input type="radio"/> Mädchen | <input type="radio"/> rennen    |
| <input type="radio"/> brauchen  | <input type="radio"/> gießen     | <input type="radio"/> kochen | <input type="radio"/> mit     | <input type="radio"/> sagen     |
| <input type="radio"/> draußen   | <input type="radio"/> Glas       | <input type="radio"/> Kopf   | <input type="radio"/> müde    | <input type="radio"/> Sand      |
| <input type="radio"/> Eimer     | <input type="radio"/> Hals       | <input type="radio"/> lachen | <input type="radio"/> Musik   | <input type="radio"/> sauber    |
| <input type="radio"/> finden    | <input type="radio"/> Handtuch   | <input type="radio"/> Lampe  | <input type="radio"/> müssen  | <input type="radio"/> scharf    |
| <input type="radio"/> Finger    | <input type="radio"/> heute      | <input type="radio"/> leise  | <input type="radio"/> nass    | <input type="radio"/> schenken  |
| <input type="radio"/> Fleisch   | <input type="radio"/> hören      | <input type="radio"/> Licht  | <input type="radio"/> neu     | <input type="radio"/> Schirm    |
| <input type="radio"/> fliegen   | <input type="radio"/> jetzt      | <input type="radio"/> lieb   | <input type="radio"/> Ohr     | <input type="radio"/> schmecken |
| <input type="radio"/> Frühstück | <input type="radio"/> kaufen     | <input type="radio"/> liegen | <input type="radio"/> Papier  | <input type="radio"/> schmutzig |

schneiden	Sonne	Teppich	warm	wohnen
schnell	springen	Tier	warten	Wolke
Schokolade	stehen	Tisch	waschen	Zahn
Schrank	Stein	Tomate	Wasser	Zeh
Schuh	Stift	Treppe	weg	Zimmer
schwer	Straße	voll	weich	Zunge
schwimmen	suchen	vorlesen	Wiese	zusammen
sehen	Suppe			

Wortschatz: \_\_\_\_\_

1. Benutzt Ihr Kind schon Wortverbindungen/ Sätze von zwei oder mehr Wörtern, wie z. B. *Mama Buch, Baby spielen, Kommt das da rein?* ja          nein

**Wenn Sie ja angekreuzt haben, beantworten Sie bitte alle weiteren Fragen.**

Kreuzen Sie im Folgenden immer die Möglichkeit an, die **am ehesten** dem entspricht, was Ihr Kind sagen würde.

- |                                    |                                      |                                  |
|------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| 2. Da Katze.<br>Da ist eine Katze. | 3. Mama einkauft.<br>Mama kauft ein. | 4. Meine sein!<br>Das ist meins! |
| 5. Mama kochen.<br>Mama kocht.     | 6. viele Auto<br>viele Autos         | 7. viele Blume<br>viele Blumen   |

8. Benutzt Ihr Kind die Satzverknüpfung **und**?  
z. B. Ich hole das Buch **und** dann liest du vor. ja          nein

9. Verwendet Ihr Kind die Wörter mein / meine richtig?  
z. B. **mein** Zimmer, **meine** Puppe, **meine** Spielsachen ja          nein

10. Wenn Ihr Kind keinen Apfel möchte, sagt es dann eher  
Nicht Apfel essen!  
Ich will keinen Apfel essen!

**Benutzt Ihr Kind das Fragewort:**

- |  |    |      |
|--|----|------|
| 11. <b>Wie?</b> – z. B. Wie geht das Spiel?                                    | ja | nein |
| 12. <b>Was?</b> – z. B. Was hast Du da?  | ja | nein |
| 13. <b>Wo?</b> – z. B. Wo ist mein Ball?                                       | ja | nein |
| 14. <b>Wohin?</b> – z. B. Wohin geht Papa?                                     | ja | nein |
| 15. Erzählt Ihr Kind kurze Geschichten / Märchen<br>(anhand von Bildern) nach? | ja | nein |

Bemerkungen:

Grammatik: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

WS + (Gram. x 6) = Gesamtwert \_\_\_\_\_