

U7 Elternfragebogen

Name: _____ geb. _____ Alter (21-24 Mo): _____

Datum: _____ ggf. korr. Alter: _____

Fragen an die Eltern:

ja nein



Sind Sie mit der Entwicklung Ihres Kindes zufrieden?			
Läuft ihr Kind sicher und rennt es?			(!)
Geht es Treppen hinauf / hinunter (im Kindersschritt mit festhalten/an einer Hand)?			
Kann es ein Bonbon oder kleines Geschenk auspacken?			
Kann es kleine Türme bauen (3 Klötzchen)?			(!)
Spielt ihr Kind Alltagstätigkeiten nach? (z.B. Kochen, Puppe/Kuscheltier versorgen, Auto fahren)			
Sind Sie mit der Sprachentwicklung zufrieden?			
Sagte es „nein“ oder drückt anders deutlich aus, wenn es etwas nicht möchte?			
Schaut es gern Bilderbücher an und „erzählt“ dazu?			
Benutzt ihr Kind in Ihrer Sprache mindestens 12 verschiedene Wörter?			
Bildet Ihr Kind 2-Wort-Sätze?			
Versteht ihr Kind einfache Aufforderungen (z.B. kleine Aufträge im Haushalt)?			(!)
Versucht Ihr Kind Sie irgendwo hinzuziehen?			
Zeigt Ihr Kind Interesse an anderen Kindern?			
Sind Sie mit dem Essverhalten Ihres Kindes zufrieden?			
Kann es selbstständig mit dem Löffel essen (Kleckern erlaubt)?			
Braucht Ihr Kind meist weniger als 1 Stunden zum Einschlafen?			
Schläft es oft durch und, wenn es aufwacht, liegt es weniger als 1 Stunde wach?			
Lässt es sich bei täglichen Ärgernissen meist innerhalb von 5 Minuten beruhigen?			
Spielt Ihr Kind auch eine kurze Zeit allein, wenn Sie nicht im Zimmer aber in der Nähe sind?			
Ist die Zusammensetzung der Familie un verändert?			
Geht es Ihnen und Ihrer Familie gut?			
Schnarcht Ihr Kind regelmäßig?			
Wer betreut Ihr Kind tagsüber? Mutter <input type="radio"/> / Vater <input type="radio"/> / Großeltern <input type="radio"/> / Tagesmutter <input type="radio"/> / Kinderkrippe <input type="radio"/>			
Bildschirmzeit (Fernseher, tablet, etc.) pro Tag: gar nicht <input type="radio"/> / weniger als 30 min <input type="radio"/> / 1-2 Stunden <input type="radio"/> / > 2 St. <input type="radio"/>			

Bitte füllen Sie auch den Fragebogen zur Sprachentwicklung für die U7 (SBE-2-KT) aus und bringen ihn mit.

Was Kleinkinder brauchen – darauf sollten Eltern achten!

Paed.Check U7



„Essen ist fertig!“

Essen Sie so oft es geht gemeinsam mit der ganzen Familie. Denn zusammen essen macht Spaß. Am besten sind viel Obst, Gemüse und Vollkornprodukte und mäßig viele tierische Lebensmittel wie Milch, Fleisch, Fisch und Eier.



„Jetzt reicht's!“

Kinder wissen selbst am besten, wann sie satt sind – Reste auf dem Teller dürfen übrig bleiben.



„Volle Kraft voraus!“

Gönnen Sie Ihrem Kind reichlich Bewegung. Wenn das Wetter es zulässt, auch täglich eine Stunde draußen. Lassen Sie es dabei so viel wie möglich ausprobieren, solange keine Gefahr droht.



„Hoppla, jetzt komm' ich!“

Ihr Kind ist jetzt auch draußen richtig aktiv. Sichern Sie deshalb Gartenteich, Regentonne und andere Gefahrenstellen.



„Buch statt Bildschirm!“

Ihr Kind lernt gut sprechen, wenn Sie ihm regelmäßig in Ihrer Muttersprache vorlesen, Bilderbücher ansehen und gemeinsam singen. Fernsehen, Computer und Smartphone sind nichts für kleine Kinder.



„Eine saubere Sache!“

Reinigen Sie nach jedem Frühstück und Abendessen die Zähne mit einer Kinderzahnbürste – aber ohne Zahnpasta. Denn die wird leicht verschluckt. Geben Sie weiter täglich eine Fluorid-Tablette.



„Wo geht's lang?“

Geben Sie Ihrem Kind klare Regeln vor, was erlaubt ist und was nicht. Seien Sie liebevoll und versuchen Sie, Vorbild zu sein.

Regionale Unterstützungsangebote für Familien (Frühe Hilfen etc.):

U7 Empfehlenswerte Web-Seiten:

Allgemeines:

www.kinderaerzte-im-netz.de

www.seelisch-gesund-aufwachsen.de

www.kindergesundheit-info.de

www.gesund-ins-leben.de

Ernährung/Bewegungsförderung:

www.in-form.de

Sicherheit/Unfallprävention:

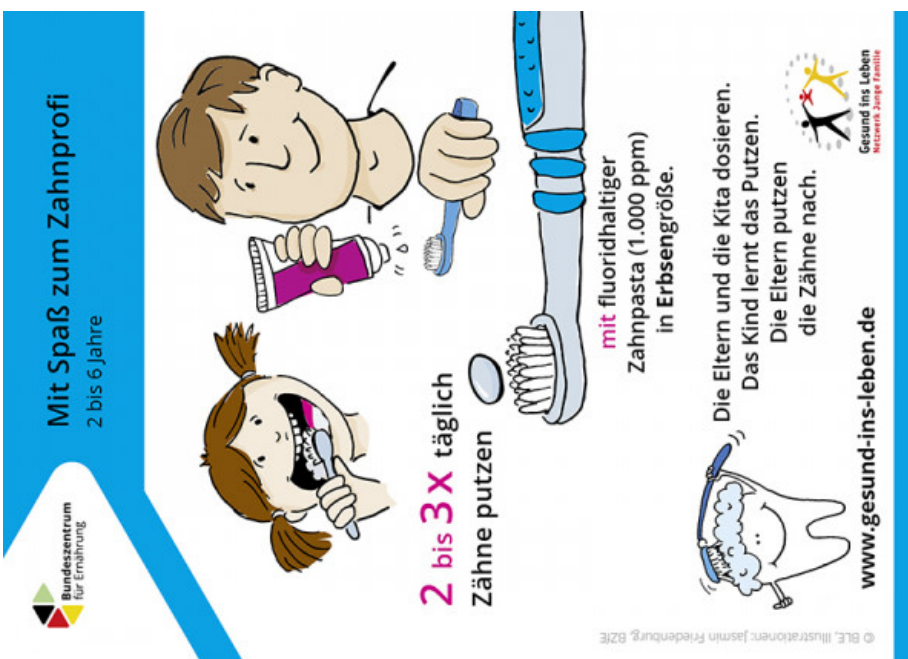
www.kindergesundheit-info.de/themen/sicher-aufwachsen/

www.kindersicherheit.de

Giftnotruf Erfurt: 0361/730 730

Zittau – Kinderschutzbund: u.a. Kursangebote + frühe Hilfen / Familienberatung

www.kinderschutzbund-zittau.de




Mit Spaß zum Zahnprofi
2 bis 6 Jahre


2 bis 3 X täglich
Zähne putzen


mit fluoridhaltiger
Zahnpasta (1.000 ppm)
in Erbsengröße.

Die Eltern und die Kita dosieren.
Das Kind lernt das Putzen.
Die Eltern putzen
die Zähne nach.

www.gesund-ins-leben.de

 Bundeszentrum
für Ernährung

 Bundesministerium
für Ernährung
und Landwirtschaft

 Gesund ins Leben
Netzwerk Junge Familie

© BfE, Illustrationen: Jasmin Friedenburg, BZfE

SBE-2-KT

Sprachbeurteilung durch Eltern Kurztest für die U7 (SBE-2-KT)

W. v. Suchodoletz & S. Sachse

Name des Kindes: _____

Vorname des Kindes: _____

Junge Mädchen

Geb.-Datum: _____

Datum, an dem der Fragebogen ausgefüllt wurde : _____

Alter (in Monaten am Tag des Ausfüllens): _____

Bogen ausgefüllt von: Mutter Vater beiden Eltern sonstig

falls sonstige Person – wer?: _____

Wächst Ihr Kind mehrsprachig auf? nein ja

falls ja, welche Sprachen? _____

Hier finden Sie eine Wortliste. Bitte kreuzen Sie alle die Wörter an, die Sie häufiger von Ihrem Kind gehört haben. Dabei sollten aber nur Wörter 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. „nane“ statt „Banane“ oder „Tuchen“ statt „Kuchen“). Falls Ihr Kind ein ähnliches Wort benutzt (z.B. „Mieze“ für „Katze“), schreiben Sie dies bitte daneben.

Noch ein Hinweis: Der Wortschatz von zweijährigen Kindern ist sehr unterschiedlich. Es kann also durchaus sein, dass Ihr Kind nur einige dieser Wörter spricht. Auch wird es vermutlich noch andere, hier nicht aufgeführte Wörter sprechen.

- | | | |
|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> hallo | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| <input type="checkbox"/> Auto | <input type="checkbox"/> Opa | <input type="checkbox"/> Ball |
| <input type="checkbox"/> danke | <input type="checkbox"/> mein | <input type="checkbox"/> bitte |
| <input type="checkbox"/> Boot | <input type="checkbox"/> Buch | <input type="checkbox"/> Zug |
| <input type="checkbox"/> Apfel | <input type="checkbox"/> Banane | <input type="checkbox"/> Gurke |
| <input type="checkbox"/> Brot | <input type="checkbox"/> Butter | <input type="checkbox"/> Milch |
| <input type="checkbox"/> Kuchen | <input type="checkbox"/> Keks | <input type="checkbox"/> Eier |
| <input type="checkbox"/> Fisch | <input type="checkbox"/> Maus | <input type="checkbox"/> Baum |
| <input type="checkbox"/> Katze | <input type="checkbox"/> Pferd | <input type="checkbox"/> Hase |
| <input type="checkbox"/> Affe | <input type="checkbox"/> Bär | <input type="checkbox"/> Ente |
| <input type="checkbox"/> Hose | <input type="checkbox"/> Jacke | <input type="checkbox"/> Schuhe |
| <input type="checkbox"/> Auge | <input type="checkbox"/> Bauch | <input type="checkbox"/> Hand |
| <input type="checkbox"/> Ohr | <input type="checkbox"/> Mund | <input type="checkbox"/> Nase |
| <input type="checkbox"/> baden | <input type="checkbox"/> essen | <input type="checkbox"/> malen |
| <input type="checkbox"/> Licht | <input type="checkbox"/> kalt | <input type="checkbox"/> nass |
| <input type="checkbox"/> raus | <input type="checkbox"/> runter | <input type="checkbox"/> weg |
| <input type="checkbox"/> Bett | <input type="checkbox"/> Stuhl | <input type="checkbox"/> Schnuller |
| <input type="checkbox"/> Brille | <input type="checkbox"/> Haare | <input type="checkbox"/> Schlüssel |
| <input type="checkbox"/> Tür | <input type="checkbox"/> Uhr | <input type="checkbox"/> Wasser |

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

- nein ja

Bemerkungen: _____

