



Sprachbeurteilung durch Eltern

Kurztest für die U7a (SBE-3-KT)

W.v. Suchodoletz & S. Sachse

Name des Kindes: _____ Vorname: _____

Geschlecht: männlich weiblich

Ausfülldatum: _____

Alter des Kindes: _____ (Angabe in Monaten am Tag des Ausfüllens)

Bogen ausgefüllt von: Mutter Vater beiden Eltern andere _____ (wer?)

Wächst Ihr Kind mehrsprachig auf? JA NEIN Falls JA, welche Sprachen? _____

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 einmal 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 „Glas“), schreiben Sie dies bitte daneben.

Vielleicht noch ein Hinweis:

Der Wortschatz und der Sprachgebrauch dreijähriger Kinder sind 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="checkbox"/> arbeiten	<input type="checkbox"/> Geburtstag	<input type="checkbox"/> klein	<input type="checkbox"/> Mädchen	<input type="checkbox"/> rennen
<input type="checkbox"/> brauchen	<input type="checkbox"/> gießen	<input type="checkbox"/> kochen	<input type="checkbox"/> mit	<input type="checkbox"/> sagen
<input type="checkbox"/> draußen	<input type="checkbox"/> Glas	<input type="checkbox"/> Kopf	<input type="checkbox"/> müde	<input type="checkbox"/> Sand
<input type="checkbox"/> Eimer	<input type="checkbox"/> Hals	<input type="checkbox"/> lachen	<input type="checkbox"/> Musik	<input type="checkbox"/> sauber
<input type="checkbox"/> finden	<input type="checkbox"/> Handtuch	<input type="checkbox"/> Lampe	<input type="checkbox"/> müssen	<input type="checkbox"/> scharf
<input type="checkbox"/> Finger	<input type="checkbox"/> heute	<input type="checkbox"/> leise	<input type="checkbox"/> nass	<input type="checkbox"/> schenken
<input type="checkbox"/> Fleisch	<input type="checkbox"/> hören	<input type="checkbox"/> Licht	<input type="checkbox"/> neu	<input type="checkbox"/> Schirm
<input type="checkbox"/> fliegen	<input type="checkbox"/> jetzt	<input type="checkbox"/> lieb	<input type="checkbox"/> Ohr	<input type="checkbox"/> schmecken
<input type="checkbox"/> Frühstück	<input type="checkbox"/> kaufen	<input type="checkbox"/> liegen	<input type="checkbox"/> Papier	<input type="checkbox"/> schmutzig
<input type="checkbox"/> schneiden	<input type="checkbox"/> Sonne	<input type="checkbox"/> Teppich	<input type="checkbox"/> warm	<input type="checkbox"/> wohnen
<input type="checkbox"/> schnell	<input type="checkbox"/> springen	<input type="checkbox"/> Tier	<input type="checkbox"/> warten	<input type="checkbox"/> Wolke
<input type="checkbox"/> Schokolade	<input type="checkbox"/> stehen	<input type="checkbox"/> Tisch	<input type="checkbox"/> waschen	<input type="checkbox"/> Zahn
<input type="checkbox"/> Schrank	<input type="checkbox"/> Stein	<input type="checkbox"/> Tomate	<input type="checkbox"/> Wasser	<input type="checkbox"/> Zeh
<input type="checkbox"/> Schuh	<input type="checkbox"/> Stift	<input type="checkbox"/> Treppe	<input type="checkbox"/> weg	<input type="checkbox"/> Zimmer
<input type="checkbox"/> schwer	<input type="checkbox"/> Straße	<input type="checkbox"/> voll	<input type="checkbox"/> weich	<input type="checkbox"/> Zunge
<input type="checkbox"/> schwimmen	<input type="checkbox"/> suchen	<input type="checkbox"/> vorlesen	<input type="checkbox"/> Wiese	<input type="checkbox"/> zusammen
<input type="checkbox"/> sehen	<input type="checkbox"/> Suppe			

1. Benutzt Ihr Kind schon Wortverbindungen 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. <input type="checkbox"/> Da Katze	3. <input type="checkbox"/> Mama einkauft	4. <input type="checkbox"/> Meine sein!
<input type="checkbox"/> Da ist eine Katze	<input type="checkbox"/> Mama kauft ein	<input type="checkbox"/> Das ist meins!
5. <input type="checkbox"/> Mama kochen	6. <input type="checkbox"/> Viele Auto	7. <input type="checkbox"/> Viele Blume
<input type="checkbox"/> Mama kocht	<input type="checkbox"/> Viele Autos	<input type="checkbox"/> Viele Blumen

8. Benutzt Ihr Kind Satzverknüpfung UND (z.B. „ich hole ein Buch UND du liest dann vor“):

JA NEIN

9. Verwendet Ihr Kind die Wörter MEIN und MEINE richtig (z.B. „mein Zimmer“, „meine Spielsachen“):

JA NEIN

10. Wenn Ihr Kind keinen Apfel möchte, sagt es dann eher:

nicht Apfel essen ich möchte keinen Apfel essen

Benutz Ihr Kind das Fragewort:

11. WIE? (z.B. „wie geht das Spiel“) JA NEIN
12. WAS? (z.B. „was hast Du da?“) JA NEIN
13. WO? (z.B. „wo ist mein Ball?“) JA NEIN
14. WOHIN? (z.B. „wohin geht Papa?“) JA NEIN
15. Erzählt Ihr Kind kurze Geschichten/Märchen (anhand von Bildern) nach? JA NEIN

Anmerkungen:

.....

.....

Wird vom Praxisteam ausgefüllt:

Wortschatz: _____

Grammatik: _____

Gesamtergebnis: WS _____ + GR _____ (x6) = _____
