

Sehr geehrte Eltern,

Bevor wir Ihr Kind in den Kindergarten aufnehmen können, ist es notwendig, einiges über Ihr Kind und seine bisherige Entwicklung zu erfahren.

Aus diesem Grund haben wir diesen Fragebogen erarbeitet, der uns helfen soll, die bisherige Entwicklung Ihres Kindes besser nachzuvollziehen.

Bitte füllen Sie den allgemeinen Fragenteil, die altersspezifischen Entwicklungsziele (bei 2-, 3-, 4-, oder 5-Jährige) und Angaben zum Essverhalten aus und geben Sie den Fragebogen zusammen mit der Anmeldung bei uns ab.

Ihr Kindergartenteam der DISD

### Allgemeine Fragen

Mädchen

Junge

Name des Kindes

Geburtsdatum

Geburtsort

### Deutschkenntnisse

Ist Deutsch die Muttersprache ihres Kindes? Ja  Nein

Wenn nein, welche Sprache spricht das Kind vorwiegend?

Sprechen beide Elternteile Deutsch? Ja  Nein

Wenn nein, welche Sprache wird zuhause vorwiegend gesprochen?

Welche Sprachen sprechen die Eltern?

Mutter

Vater

### **Familiensituation**

Haben Sie schon einmal im Ausland gelebt? Wenn ja, in welchen Ländern?

Gibt es Geschwisterkinder? Wenn ja, in welchem Alter?

### **Bezugspersonen**

Welche Personen begleiten Ihr Kind durch den Alltag?

### **Kontakte und Unternehmungen**

Hat Ihr Kind bereits Kontakte zu weiteren Erwachsenen, Kindern oder Kindergruppen und wie erlebt es diese?

Womit beschäftigt sich Ihr Kind gerne?

### **Schwangerschaft und Geburt**

Was möchten Sie uns über Verlauf von Schwangerschaft und Geburt erzählen?

### **Angaben zur Entwicklung**

Wie verlief die motorische Entwicklung (krabbeln, sitzen, laufen ...)?

( 2 / 8 )

Wie verlief die sprachliche Entwicklung?

Wie spricht das Kind jetzt?

Zeigten sich bereits Verhaltensauffälligkeiten?

*Wenn ja, streichen Sie das entsprechende Verhalten an und geben Sie an, wie Sie oder andere Bezugspersonen damit umgehen.*

Ängstliches Verhalten

Impulsives Verhalten

Oppositionelles Verhalten

Aggressives Verhalten

Stereotypes Verhalten

Kommentar

Was unterstützt das Kind darin, sich sicher zu fühlen (Schnuller, Kuscheltuch, Kuscheltier usw.)?

Wie selbstständig ist Ihr Kind (Anziehen, Essen, Toilettengang)?

### Fragen zu Mahlzeiten und Essen

Ihr Kind wird im Kindergarten an verschiedenen Essenssituationen teilnehmen.

Wie gestalten Sie Essenssituationen zu Hause? Was muss beim Essen beachtet werden?

## Entwicklungsziele bei 2-Jährigen Kindern

Wenn das Kind zwischen 24 und 35 Monate alt ist.

Sind die folgenden Entwicklungsziele von Ihrem Kind zu diesem Zeitpunkt erreicht worden? *Bitte beantworten Sie die folgenden Aussagen mit Ja oder Nein und kreuzen Sie das entsprechende Feld an. Diese Fragen dienen keiner Diagnostik, sondern sie geben Aufschluss, ob ein Kind in seiner weiteren Entwicklung genauer zu verfolgen ist.*

### Körpermotorik

	JA	NEIN
Kind hebt ohne Verlust des Gleichgewichts Dinge vom Boden auf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind bewältigt Treppen (im Nachstellschritt, hält sich am Geländer oder an der Hand Erwachsener fest).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Sprachentwicklung

	JA	NEIN
Kind verfügt über Einwort-Sprache (mind. zehn richtige Worte, außer "Papa" und "Mama").	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Soziale Kompetenz

	JA	NEIN
Kind spielt "parallel" mit Gleichaltrigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind freut sich über Kontakt mit anderen Kindern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hand-Finger-Motorik

	JA	NEIN
Sicherer Pinzettengriff	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind hält Malstift mit Faustgriff oder "Pinselgriff" (mit den ersten drei Fingern, Stift liegt im Handinneren).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Kognitive Entwicklung

	JA	NEIN
Kind stapelt (mind. drei) Bauklötzchen, o. Ä..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind betrachtet und betastet konzentriert Gegenstände (ca. 15 Min.) sowie räumt Spielzeug in und aus Schubladen/Kisten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Emotionale Kompetenz

	JA	NEIN
Bei täglichen Ärgernissen lässt sich das Kind meist innerhalb von drei Minuten beruhigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind kann sich für etwa 15-30 Minuten allein beschäftigen, wissend, dass Mutter/ Bezugsperson zwar nicht sichtbar, jedoch in räumlicher Nähe (anderem Zimmer) ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ihre Anmerkungen:

## Entwicklungsziele bei 3-Jährigen Kindern

Wenn das Kind zwischen 36 und 47 Monate alt ist.

Sind die folgenden Entwicklungsziele von Ihrem Kind zu diesem Zeitpunkt erreicht worden? *Bitte beantworten Sie die folgenden Aussagen mit Ja oder Nein und kreuzen Sie das entsprechende Feld an. Diese Fragen dienen keiner Diagnostik, sondern sie geben Aufschluss, ob ein Kind in seiner weiteren Entwicklung genauer zu verfolgen ist.*

### Körpermotorik

	JA	NEIN
Kind hüpfte beidbeinig von einer unteren Treppenstufe mit sicherem Gleichgewicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind läuft mit deutlichem Armschwung, umsteuert Hindernisse und kann plötzlich anhalten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Sprachentwicklung

	JA	NEIN
Kind spricht in Drei- bis Fünfwort-Sätzen (Kombinationen von Nomina, Hilfsverben, Präpositionen, adverbialer Bestimmung von Zeit und Raum).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind verwendet eigenen Vor- oder Rufnamen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Soziale Kompetenz

	JA	NEIN
Kind spielt gemeinsam mit anderen Kindern über mindestens fünf Minuten, spricht, tauscht Gegenstände aus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind möchte gern, soweit möglich, bei häuslichen Tätigkeiten mithelfen, Kind ahmt Tätigkeiten Erwachsener im Rollenspiel nach.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hand-Finger-Motorik

	JA	NEIN
Kind blättert Buch- oder Journalseiten einzeln um.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind kann präzisen Dreifinger-Spitzgriff (Daumen, Zeige- und Mittelfinger) zur Manipulation kleiner Gegenstände.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Kognitive Entwicklung

	JA	NEIN
Kind malt und kritzelt, wenn auch oft noch wenig gestaltend, es kommentiert oft, wen und/oder was es gemalt hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind spielt konzentriert intensive "Als-ob-Spiele" sowie mit Puppen, Autos, Lego, Bausteinen, Playmobil, u. Ä..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Emotionale Kompetenz

	JA	NEIN
Kind kann für einige Stunden bei ihm bekannten Personen, auch außerhalb seines Zuhauses, ohne Bezugsperson bleiben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ihre Anmerkungen:

## Entwicklungsziele bei 4-Jährigen Kindern

Wenn das Kind zwischen 48 und 59 Monate alt ist.

Sind die folgenden Entwicklungsziele von Ihrem Kind zu diesem Zeitpunkt erreicht worden? *Bitte beantworten Sie die folgenden Aussagen mit Ja oder Nein und kreuzen Sie das entsprechende Feld an. Diese Fragen dienen keiner Diagnostik, sondern sie geben Aufschluss, ob ein Kind in seiner weiteren Entwicklung genauer zu verfolgen ist.*

### Körpermotorik

	JA	NEIN
Kind kann Dreirad o.ä. Fahrzeuge zielgerichtet und sicher bewegen. Kind tritt und lenkt gleichzeitig, umfährt gewandt Hindernisse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind hüpfte aus dem Stand mit beiden Beinen gleichzeitig um 30 bis 50 Zentimeter nach vorne, mit stabilem Gleichgewicht.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Sprachentwicklung

	JA	NEIN
Kind verwendet "Ich" zur Selbstbezeichnung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind gibt Ereignisse/ Geschichten in etwa in zeitlicher und logischer Reihenfolge wieder, meist noch mit "und-dann"-, "und-dann"-Verknüpfungen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Soziale Kompetenz

	JA	NEIN
Kind beginnt und beteiligt sich an Regelspielen (Brett-Karten-Kreis-Bewegungsspiele).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind weiß, dass es Mädchen oder Junge ist und verhält sich danach.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Hand-Finger-Motorik

	JA	NEIN
Kind hält Mal-/Zeichenstift korrekt mit den Spitzen der ersten drei Finger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind gestaltet und kommentiert Gegenständliches, auch Kopffüßler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Kognitive Entwicklung

	JA	NEIN
Kind stellt W-Fragen (warum, wieso, wo, wann, woher?).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind unterscheidet und benennt gleiche Gegenstände verschiedener Größe (zum Beispiel große und kleine Äpfel).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Emotionale Kompetenz

	JA	NEIN
Kind kann seine Emotionen bei alltäglichen Ereignissen meist selbst regulieren. Gewisse Toleranz gegen Kummer, Enttäuschung, Freude, Vorfreude, Ängste und Stress.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ihre Anmerkungen:

## Entwicklungsziele bei 5-Jährigen Kindern

Wenn das Kind zwischen 60 und 71 Monate alt ist.

Sind die folgenden Entwicklungsziele von Ihrem Kind zu diesem Zeitpunkt erreicht worden? *Bitte beantworten Sie die folgenden Aussagen mit Ja oder Nein und kreuzen Sie das entsprechende Feld an. Diese Fragen dienen keiner Diagnostik, sondern sie geben Aufschluss, ob ein Kind in seiner weiteren Entwicklung genauer zu verfolgen ist.*

### Körpermotorik

	JA	NEIN
Kind beherrscht Treppen-Auf- und Absteigen mit Beinwechsel, sicher und freihändig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind kann größere Bälle (Durchmesser ca. 20 cm) mit Händen, Armen, Körper auffangen, wenn sie aus zwei Meter Entfernung zugeworfen werden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Sprachentwicklung

	JA	NEIN
Kind erkennt Grundfarben und benennt sie (Blau, Grün, Rot, Gelb, Schwarz, Weiß).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind verwendet eigenen Vor- oder Rufnamen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Soziale Kompetenz

	JA	NEIN
Kind kann Spielzeug, Süßigkeiten u.Ä. zwischen sich und anderen gerecht aufteilen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind lädt andere Kinder zu sich ein, wird selbst eingeladen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ihre Anmerkungen:

### Hand-Finger-Motorik

	JA	NEIN
Kind kann mit Kinderschere entlang einer geraden Linie schneiden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind kann einzelne Buchstaben, Zahlen, Namen mit großen Buchstaben schreiben (auch noch seitenverkehrt). Oder/und: Kind malt und gestaltet erkennbare Bilder.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Kognitive Entwicklung

	JA	NEIN
Kind malt und kritzelt, wenn auch oft noch wenig gestaltend, es kommentiert oft, wen und/oder was es gemalt hat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind spielt intensive Rollenspiele, verkleidet sich, verwandelt sich in Tiere, "Helden", Vorbilder, auch mit anderen Kindern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Emotionale Kompetenz

	JA	NEIN
Gelegentlich wird noch enger Körperkontakt gesucht: Bei Kummer, Müdigkeit, Erschöpfung, Krankheit u.ä. Ereignissen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kind kann auch über beschämende, frustrierende, unerfreuliche Ereignisse berichten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hiermit bestätigen wir, dass wir die Angaben zu unserem Kind wahrheitsgemäß ausgefüllt haben. Bestehende Gutachten zu Entwicklungsauffälligkeiten und bestehenden Erkrankungen reichen wir mit dieser Anmeldung ein.

Ort:                      Datum:

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten: