VORSORGE: U10

ELTERNFRAGEBOGEN ZUR VORBEREITUNG

| Name: | Vorname: | Geburtsdatum: |
|--|--------------------------------------|--|
| Schule: | | Klasse: |
| Mein Kind fühlt sich in in d | er Schule/Klasse gut integriert. | Mein Kind hat Freunde. |
| Hobbies/Freizeit: | | |
| Medienkonsum: Stunden | täglich | |
| AUSGEFÜLLT VON: | Mutter | Vater |
| sind. Sollte Ihr Kind zurzeit Med | _ | ind in den letzten 6 Monaten aufgetreten lten verändern, beantworten Sie bitte nte erhält. |
| MEIN KIND | | JA |
| nässt nachts noch gelegentlich ei | n | |
| isst: Mischkost oder | vegetarisch od | er vegan |
| verträgt folgende Lebensmittel ni | cht: | |
| leidet an folgenden Allergien: | | |
| la at Missain a | | |
| hat Migräne | | |
| musste wegen Kopfschmerzen zum Arzt | | |
| leidet unter asthmatischen Beschwerden / chronischer Bronchitis | | |
| hat manchmal nervöse Zuckungen (z.B. Blinzel-, Zwinker-, Räuspertic) | | |
| weigert sich meistens auch tagsü | ber, bei Freunden/Verwandten zu bl | |
| schläft nachts mit im Elternbett, o | bwohl ich das nicht gern sehe | |
| kann schlecht einschlafen (d.h. lie | egt mehr als eine Stunde wach) | |
| wacht häufig nachts auf und kann Stunde wach) stottert | nur schlecht wieder einschlafen (lie | gt mindestens eine |
| lispelt | | |
| hat meistens nur wenig Appetit | | |
| ist extrem wählerisch beim Essen | | |
| hat ständig Angst, zu dick zu werden | | |

VORSORGE: U10

ELTERNFRAGEBOGEN ZUR VORBEREITUNG

| MEIN KIND | JA |
|--|----|
| ist aufsässiger und ungehorsamer als andere Kinder seines Alters | |
| wurde wegen seines Verhaltens vom Schulbesuch, Ausflug oder Landheimaufenthalt ausgeschlossen | |
| schwänzt manchmal die Schule | |
| hat starke Angst davor, zur Schule zu gehen | |
| streitet sich fast jeden Tag mit seinen Geschwistern | |
| wird von anderen Kindern häufig geärgert, gehänselt | |
| ist in der Schule leicht ablenkbar und unkonzentriert | |
| ist bei den Hausaufgaben sehr leicht ablenkbar und unkonzentriert | |
| ist bei Regelspielen (Karten-/Brettspiele) sehr leicht ablenkbar und unkonzentriert | |
| ist in der Schule sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen | |
| ist bei den Hausaufgaben sehr unruhig, zappelig, kann nicht stillsitzen | |
| hat täglich einen Wutanfall | |
| ist überängstlich, macht sich viele Sorgen über zukünftige Ereignisse (z.B.Klassenarbeiten, unangenehme Aufgaben), wird dann manchmal vor lauter Aufregung "krank" | |
| hat panische Angst vor Spinnen, Mäusen, Hunden oder Ratten | |
| hat panische Angst alleine zu Hause zu bleiben | |
| hat panische Angst vor fremden Menschen (z.B. bei einer Einladung) | |
| hat panische Angst vor Blitz, Donner oder Dunkelheit | |
| hat panische Angst vor dem Zahnarzt, Spritzen, Blut oder Verletzungen | |
| ist übertrieben ordentlich | |
| wäscht sich oft die Hände, obwohl sie längst sauber sind | |
| kontrolliert bestimmte Dinge mehrmals hintereinander innerhalb weniger Minuten nach (z.B. dass Türen oder Fenster verschlossen sind, die Schultasche gepackt ist) | |
| kaut oder reißt so stark die Fingernägel, dass es häufiger zu blutenden Verletzungen kommt oder das Nagelbett bereits teilweise freiliegt | |

VORSORGE: U10

ELTERNFRAGEBOGEN ZUR VORBEREITUNG

| MEIN KIND | JA |
|---|----|
| weigert sich oft mit fremden Erwachsenen zu sprechen, auch wenn es etwas gefragt wird | |
| ist mindestens einmal pro Woche für mindestens drei Stunden traurig oder niedergeschlagen | |
| diese Stimmung steht meist in keinem Verhältnis zum auslösenden Ereignis | |
| war mindestens 2 Wochen traurig oder niedergeschlagen | |
| ist nur schwer auf andere Gedanken zu bringen, wenn es traurig ist | |
| hat schon einmal ernsthaft gesagt, dass es sich umbringen will | |
| macht uns Probleme, weil es so oft lügt | |
| hat schon einmal mit Absicht Dinge, die ihm nicht gehören, zerstört /beschädigt | |
| ist schon von zu Hause weggelaufen | |