



## Mein Kind...

- ...geht sicher und allein.  Ja  Nein
- ...kritzelt auf Papier, der Malstift wird dabei meist mit der Faust gehalten.  Ja  Nein
- ...erkennt und benennt Bilder in einem Bilderbuch und betrachtet sie genau.  Ja  Nein
- ...zeigt auf seine Augen, Nase, Ohren, Mund, wenn ich frage: Wo sind deine Augen, deine Nase, deine Ohren, dein Mund?  Ja  Nein
- ...spricht 50 Wörter oder mehr „richtige Wörter“, außer Mama und Papa.  Ja  Nein
- ...versteht kleine Anweisungen, Aufträge, die es kennt („gib mir bitte...“, „hole bitte...“)  Ja  Nein
- ...wünscht und liebt Kontakt zu anderen Kindern.  Ja  Nein
- ...kann sich für mind. 20 Minuten oder mehr selbst beschäftigen, auch wenn ich nicht im selben Raum, aber in der Wohnung bin.  Ja  Nein
- Sind Sie zufrieden damit, was und wie viel Ihr Kind isst?  Ja  Nein
- Hat Ihr Kind Schwierigkeiten mit der Verdauung?  Ja  Nein
- Putzen Sie Ihrem Kind nach den Mahlzeiten die Zähne?  Ja  Nein
- Hat Ihr Kind Probleme beim Ein- oder Durchschlafen?  Ja  Nein
- Ist Ihr Kind oft aggressiv gegenüber anderen Kindern?  Ja  Nein
- Klammert sich Ihr Kind sehr an Sie?  Ja  Nein
- Reagiert Ihr Kind auffallend ängstlich und gehemmt auf andere Kinder oder Erwachsene?  Ja  Nein
- Hat Ihr Kind häufig Trotz-/Wutanfälle?  Ja  Nein
- Empfinden Sie Ihr Kind häufig als rastlos und wie aufgedreht?  Ja  Nein
- Befolgt Ihr Kind fast keine Ihrer Anweisungen?  Ja  Nein
- Werden Sie sehr ärgerlich, wenn Ihr Kind nicht hören will?  Ja  Nein
- Läuft Ihr Kind draußen manchmal weg, ohne sich umzuschauen?  Ja  Nein

**Macht Ihnen etwas Sorgen?**