

Aufnahme- und Elternfragebogen

Name ihres Kindes _____ Nationalität: _____

Geboren am: _____ in _____

Adresse: _____ Str. Nr. _____

PLZ: _____

Name der Mutter: _____ Nationalität: _____

Geboren am: _____

Adresse: _____ Str. Nr. _____

Beruf: _____

E-Mailadresse: _____

Telefonnummer: _____ Handynummer _____

Name des Vaters: _____ Nationalität: _____

Geboren am: _____

Adresse: _____ Str. _____

PLZ: _____ Ort: _____

Beruf: _____

E-Mailadresse: _____

Telefonnummer: _____ Handynummer _____

Anzahl der Geschwister: _____

Vorname: Geburtsjahr _____

Vorname: Geburtsjahr _____

Vorname: Geburtsjahr _____

Fragen zur Entwicklung:

Wie verlief die Schwangerschaft (normal / Komplikationen)
(evtl. Früh- oder Spätgeburt / Komplikationen während oder danach / Kaiserschnitt)

Wie verlief die Geburt ihres Kindes

Ist ihr Kind gerobbt oder gekrabbelt?

In welchem Alter lernte ihr Kind laufen?

Welche Krankheiten/ Kinderkrankheiten hatte ihr Kind bereits?

Gab es einschneidende Erlebnisse?
(Unfälle, Todesfälle, Umzug, Trennungen usw.)

Hat ihr Kind Beeinträchtigungen (Augen / Ohren/ Allergien?)

Liegen Auffälligkeiten in folgenden Entwicklungsbereichen vor?

Fein- und Grobmotorik: _____

Geistige Entwicklung: _____

Selbstständigkeit: : _____

Ablösung: _____

Besuchte ihr Kind bisher andere Einrichtungen? (Wo und Wie lange?)

Tabelle1

Wurde bereits eine besondere Behinderung, Entwicklungsverzögerung, Verhaltensauffälligkeit oder Erkrankung diagnostiziert und wie wurde behandelt? (Epilepsie / Apnoe)

Was interessiert ihr Kind? Was spielt ihr Kind gerne?

Wie sind sie auf unseren Kindergarten aufmerksam geworden?

Warum haben sie sich für unseren Kindergarten entschieden?

Welche Erwartungen haben sie an den Kindergarten? Was wünschen sie sich für ihr Kind?

Gibt es irgendwelche Besonderheiten, die wir von ihrem Kind wissen sollten?
