

Fragebogen für Eltern (1-3 jähriger Kinder)

Auch für Eltern ist es manchmal schwer, neue Schritte zu gehen. Der neue Lebensabschnitt ist für Eltern und Kind von unterschiedlichsten Gefühlen gekennzeichnet. Wir wollen versuchen, diesen Übergang so harmonisch wie möglich zu gestalten.

Trotzdem wissen wir, dass auch die Gefühle von Trennungsschmerz und Angst vor dem Neuen, vonseiten der Kinder und auch der Eltern, dazugehören können.

Wenn Ihr Kind in unsere Einrichtung kommt, wird sich auch Ihr Tagesablauf verändern und weitere Personen werden auf Ihr Kind Einfluss nehmen. Für eine gute Zusammenarbeit ist es uns wichtig, gegenseitiges Vertrauen zu haben und uns gegenseitig unsere Wünsche und Sorgen bezüglich des Kindes mitzuteilen. Dies ist eine wichtige Voraussetzung für unsere Arbeit und kommt der Entwicklung Ihres Kindes zugute. Wir möchten Sie bitten, sich Zeit für die folgenden Fragen zu nehmen, damit der Übergang von der Familie in die Krippe und den Kindergarten gut gestaltet werden kann.

Angaben zum Kind

Name des Kindes: _____

Geb.-Datum: _____

Muttersprache: _____

Geschwister, wenn ja, wie alt?: Ja Nein _____

War Ihr Kind schon einmal für einen längeren Zeitraum ohne Sie?

Ja Nein

Wenn ja, wo?

Großeltern Familie Nachbarn Kindergruppe

Wie lange?

nur kurz für ein paar Stunden länger nachts

Welche Abschiedserfahrungen hat es bereits gemacht?

Trauen Sie Ihrem Kind zu, den Abschied zu meistern?

Ja Nein

Machen Sie sich Sorgen, wenn Ihr Kind bei uns betreut wird?

Ja Nein Weiß nicht

Wenn ja, was beunruhigt Sie?

Wie gestalteten Sie bisher die Übergänge, wenn etwas Neues auf Ihr Kind zukam?

Pflege

Ist das Kind trocken? Ja Nein

Wenn ja:

seit wann? _____ nachts? _____

Benutzt das Kind ein Töpfchen Ja Nein eine Toilette Ja Nein

Benötigt das Kind eine bestimmte Hautcreme? _____

Schläft das Kind in einem Schlafsack? Ja Nein

Gibt es ein Mittagsschlafritual? Ja Nein

welches? _____

Wie bewegt sich das Kind fort?

- Das Kind dreht sich auf dem Wickeltisch
- Das Kind krabbelt / robbt
- Das Kind geht an der Hand / am Tisch
- Das Kind kann laufen
- Das Kind kann Treppen steigen
- Das Kind fährt Laufrad / Roller / Rutschauto

Essen und Trinken

Wird das Kind noch gefüttert? Ja Nein

Bekommt das Kind fertiges Essen aus dem Gläschen? Ja Nein

Trinkt das Kind aus Flasche oder Becher? _____

Lieblingsgetränk: _____

Was isst das Kind gerne? _____

Was darf das Kind nicht essen / trinken? _____

Vorlieben

Benötigt das Kind einen Schnuller? Ja Nein

Wann? _____

Hat das Kind ein Kuscheltier / -tuch? Ja Nein

Gibt es bestimmte Rituale am Tag? _____

Gesundheit

Wurde das Kind bei den regelmäßigen Vorsorgeuntersuchungen vorgestellt?

Ja Nein

Wenn ja, gab es Auffälligkeiten in der Entwicklung?

Ist das Kind besonders anfällig für Krankheiten? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Hat das Kind bekannte Allergien? _____

Nimmt das Kind an Frühfördermaßnahmen teil? Ja Nein

Benötigt das Kind regelmäßig Medikamente? Ja Nein

Kann sich das Kind sprachlich verständigen? Ja Nein

Welche Kinderkrankheiten hatte das Kind? _____

Verhalten

Freut sich das Kind auf die Krippe? Ja Nein

War das Kind schon einmal woanders alleine, ohne Mama oder Papa?

Ja Nein

Hat das Kind besondere Ängste? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Gibt es besondere Rituale im Tagesablauf des Kindes? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

War das Kind schon in einer anderen Einrichtung oder bei einer Tagesmutter?

Ja Nein

Womit spielt das Kind gerne? _____

Lebensgewohnheiten

Mit wem lebt das Kind gemeinsam?

Vater Mutter Geschwister Großeltern

Was ist Ihnen besonders wichtig zu erwähnen?

Alle Informationen sind freiwillige Angaben und werden von uns vertraulich behandelt.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

