

Fragebogen zu Grenzsteinen der Entwicklung im Alter von 5 Jahren

Familienname: _____

Vorname: _____

geboren am: _____ **Geschlecht:** weiblich männlich

Mein Kind kann im Wechselschritt Treppen vorwärts rauf und runter steigen, ohne sich am Geländer festzuhalten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind hüpfst sicher mit beiden Beinen gleichzeitig eine kurze Strecke (30-50 cm) nach vorne,	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
es kann dabei das Gleichgewicht gut halten	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind kann 10 Sekunden auf einem Bein stehen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind kann 10 mal auf einem Bein hüpfen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind kann größere Bälle (z.B. einen Fußball) werfen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
und aus etwa 2m Entfernung mit den Händen und dem Körper fangen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind kann Gegenstände genauer malen (z.B. ein Haus, Baum, Männchen oder Auto)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
und mir diese erklären	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind malt ein Malbuch einigermaßen genau aus	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind kann kleben und einfache Dinge basteln	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind kann mit der Kinderschere an einer geraden Linie entlang schneiden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind erkennt die Farben Rot, Gelb, Grün, Blau, Schwarz und Weiß	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind erzählt Ereignisse und Geschichten in richtiger zeitlicher und logischer Reihenfolge	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Es benutzt dabei einfache, jedoch korrekte Sätze	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind spricht alle Buchstaben richtig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

aus (Bitte hier auch „ja“ ankreuzen, wenn Ihr Kind nur „S“ nicht richtig ausspricht / lispelt)	
Mein Kind zieht sich alleine an	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind hört beim Vorlesen genau zu	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind baut erkennbare Häuser, Autos, Flugzeuge, usw. aus Lego, Duplo, oder anderen Bauelementen mit oder ohne Vorlage	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind spielt mit anderen Kindern Rollenspiele (z.B. Räuber und Polizist)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind versteht Spielregeln und dass beim Spielen auch Andere an der Reihe sind	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind stellt sich automatisch von selbst und ohne zu zögern in eine Reihe (z.B. an der Rutschbahn)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind ist bereit zu teilen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Mein Kind lädt andere Kinder zu sich ein und wird auch eingeladen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein