

Sonderpädagogische Beratungsstelle
Vogesenstr. 30
77652 Offenburg
info@beratungsstelle-og.de
www.beratungsstelle-og.de

Fragebogen für Eltern

Liebe Eltern,

bitte beantworten Sie die folgenden Fragen so gut Sie können.
Die Informationen helfen uns, Ihr Kind besser zu verstehen und zu unterstützen.
Sie können den Fragebogen auch gemeinsam mit einer Fachkraft ausfüllen.

1. Angaben zum Kind

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

2. Vorgeschichte

Gab es Besonderheiten in der Schwangerschaft oder bei der Geburt Ihres Kindes?

(z. B. Frühgeburt, Komplikationen)?

Wurde das Gehör untersucht?

Wurden die Augen untersucht?

Gab es Krankheiten oder Unfälle in den ersten Lebensjahren?

Hatte Ihr Kind Krankenhausaufenthalte? Falls ja, weshalb?

3. Selbständigkeit

Wie selbständig ist Ihr Kind im Alltag?

(z. B. beim Anziehen, Essen, zur Toilette gehen)?

Was gelingt Ihrem Kind schon gut allein?

Wobei braucht Ihr Kind noch viel Hilfe?

4. Motorische Entwicklung

Wie und wann entwickelte sich die Motorik Ihres Kindes?

(z. B. Krabbeln, Laufen, Rennen, Treppensteigen)?

5. Kommunikation und Sprache

Wie und wann entwickelte sich die Sprache Ihres Kindes?

(z. B. Lallen, Laute nachahmen, erste Wörter)?

Wie teilt Ihr Kind mit, was es möchte oder braucht?

Wie gut versteht Ihr Kind, was andere zu ihm sagen?

Wie gut wird Ihr Kind von anderen verstanden?

6. Mehrsprachigkeit

Welche Sprachen werden bei Ihnen zu Hause gesprochen?

In welcher Sprache spricht Ihr Kind am häufigsten?

Welche Sprachen versteht Ihr Kind?

7. Soziale und emotionale Entwicklung

Wie verhält sich Ihr Kind im Kontakt mit anderen Kindern?

Wie zeigt Ihr Kind Gefühle?

(z. B. Freude, Wut, Angst, Trauer)?

Gibt es Situationen, in denen Ihr Kind sehr wütend oder traurig wird? Wann?

Wie geht Ihr Kind mit Frust und Konflikten um?

(z. B. sprechen, schreien, schlagen, weglaufen, Rückzug)

8. Medienkonsum

Wie oft nutzt Ihr Kind folgende Medien?

MEDIUM	NIE	SELTEN	TÄGLICH	MEHRMALS TÄGLICH
FERNSEHER	☐	☐	☐	☐
HANDY/TABLET	☐	☐	☐	☐
SPIELEKONSOLE	☐	☐	☐	☐

Wie lange nutzt Ihr Kind Medien am Tag (ca.)?:

☐ Weniger als 30 Minuten ☐ 30–60 Minuten ☐ Mehr als 1 Stunde

9. Sonstiges

Was bereitet Ihnen im Umgang mit Ihrem Kind sorgen?

Was macht Ihr Kind besonders gern? Womit beschäftigt es sich gern? Was sind seine Stärken?

Was wünschen Sie sich von der Sonderpädagogischen Beratungsstelle?

Vielen Dank!

Bitte bringen Sie den ausgefüllten Fragebogen zum Termin mit oder geben Sie ihn bei der Fachkraft ab.