



## Vorbericht / Entwicklungsbericht

### 1. Personenbezogene Daten des Kindes

Name	Vorname	Geburtsdatum
	weibl. <input type="checkbox"/> männl. <input type="checkbox"/>	
Nationalität & Geburtsort	Muttersprache	Gesprochene Sprache
Name, Anschrift, Tel., <b>Mutter:</b>		Name, Anschrift (wenn abweichend), Tel., <b>Vater:</b>
Sorgeberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Sorgeberechtigt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Geschwisterkinder (Name und Alter)		

### 2. Derzeit besuchte Einrichtung

Name des Kindergartens		
Straße, Hausnummer		
Postleitzahl	Ort	Telefon & E-Mail-Adresse
Erzieher/in		Seit wann besucht das Kind die Einrichtung?

### 3. Wurde bereits Kontakt zum Jugendamt/Amt für Soziales und Versorgung aufgenommen?

<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja, zuständ. Mitarbeiter/in: Name: _____ Tel.: _____
---	--

### 4. Findet eine therapeutische Förderung statt? (Logopädie, Ergotherapie, psychologische Betreuung, Physiotherapie...)

<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja, Name der Praxis/Therapeut/in: Name: _____ Tel.: _____ Name: _____ Tel.: _____
---	--

### 5. Fand bereits eine Beratung und/oder Überprüfung durch eine/n Mitarbeiter/in der Sonderpädagogischen Beratungsstelle statt?

<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn ja, zuständ. Mitarbeiter/in: _____
---	---

### 6. Kinderarzt/ Kinderärztin

Name: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

## Kurzdarstellung des Problems & diagnostische Fragestellung

### **Besonderheiten in der Entwicklung**

*Sprachentwicklung, Motorik, Hören, Sehen, gesundheitliche Beeinträchtigungen, Medikamente,*

*bisherige Therapien – Logopädie, Ergotherapie, psychologische Betreuung*

...

### **ggf. Therapieberichte als Anlage**

### **Spiel- und Lernverhalten**

*Beobachtungen in gezielten Angeboten und im Freispiel, Rollenspiel, Regelverständnis, Mitarbeit, Leistungsbereitschaft, Motivation, Selbstständigkeit, Konzentration, Neugierde, Aufmerksamkeitsspanne, Merkfähigkeit, Anstrengungsbereitschaft, Arbeitstempo, Genauigkeit, Eigeninitiative, Interesse, Ablenkbarkeit, Ordnungsverhalten, Umgang mit Anforderungen, Frustrationstoleranz, Umgang mit Fehlern, Angst vor Misserfolgen, Unruhe/Bewegungsdrang, Fein-/Grobmotorik*

...

<p><b>Verhaltensbereich</b></p> <p><i>Loslösung Eltern, Grundstimmung, Stellung/Rolle in der Kindergruppe , (Außenseiter, Clown, Mitläufer, Opfer, Anführer ...); Verhalten gegenüber anderen Kindern und Erwachsenen, Verhalten in der Gruppe und in weniger strukturierten Situationen, Kontaktfähigkeit, Freundschaften, Selbststeuerung/impulsives Verhalten, Rückzug, Lenkbarkeit, Reizbarkeit, Durchsetzungsvermögen, Hilfsbereitschaft, Kompromissbereitschaft, Konfliktbewältigungsstrategien, Regelbewusstsein, Anpassung an veränderte Gruppensituationen/ in der Öffentlichkeit, Wahrnehmung, soziale Situation, Empathiefähigkeit</i></p> <p>...</p>	
<p><b>Kommunikationsverhalten / Sprache</b></p> <p><i>Blickkontakt, Sprechfreude, Sprechbeteiligung, zuhören können, Gefühle versprachlichen, Informationen erfragen, Anweisungen verstehen und ausführen</i></p> <p>...</p> <p><i>altersangemessener Wortschatz, Deutschkenntnisse, deutliche Aussprache, Werden alle Laute richtig ausgesprochen?, Mundmotorik, Grammatikalisch richtiger Satzbau? Stimmlautstärke, Redetempo, zusammenhängendes, zeitlich richtiges Erzählen</i></p> <p>...</p>	

## **Motorik**

*Körpertonus, Körperspannung,  
Körperhaltung, Bewegungsfreude  
und -koordination,  
Bewegungsabläufe, Gleichgewicht,  
Balancieren, Einbeinstand,  
Beidbeinsprung vorwärts und  
rückwärts, Ball werfen und fangen,  
Treppen steigen, Hampelmann  
...*

*Händigkeit, Stifhaltung, Stiftführung,  
Einhalten von Begrenzungslinien,  
schneiden, kleben, falten, kneten,  
Auge-Hand-Koordination, Knöpfe  
schließen, Schleife binden  
...*

## **Wahrnehmung**

*Berührung/Somatosensorik –  
Körperkontakt, Haare kämmen,  
Schmerzempfinden, Kitzlig...*

*Vestibulär-Propriozeptiv – Krabbeln,  
schaukeln, Karussell,  
Ausgleichsbewegungen. Welche  
Bewegungen bevorzugt das Kind?...*

*Visuell - Reaktion auf Licht,  
Blickkontakt, Farben und Formen,  
Augen kneifen, suchen und finden...*

*Auditiv – Reaktion auf Geräusche,  
Richtungshören...*

*Olfaktorisch...*

*In welchen Bereichen bestehen  
außergewöhnliche Vorlieben oder  
Abneigungen?  
...*

<p><b>Kognition</b></p> <p>Mengenerfassung/Ziffernkenntnis, Mengen-Zahlzuordnung, flexibles Zählen, Abzählen, Würfelbilder erkennen, Größenvergleiche und -beziehungen, Symbolgedächtnis, Farbenkenntnis, Formenkenntnis, Namen schreiben, Aufgabenverständnis, Umweltwissen, Merken von Liedtexten, Versen, Fingerspielen, Nachsprechen von Kunstwörtern, Silben und Zahlenfolgen, Reimwörter, Oberbegriffe, Rhythmen nachklatschen...</p>	
<p><b>Lebenspraktischer Bereich/ Praxie</b></p> <p>erkennt Sinn von Alltagsgegenständen, kann Alltagsgegenstände korrekt anwenden, erkennt Verwendungsmöglichkeit von Spielmaterialien, hat eigene Spielideen, selbständiges An- und Ausziehen (auch Schuhe), Toilettengang, Nase putzen, Tisch decken, Essverhalten, Esskultur, Selbstorganisation und Ordnungsstrukturen, Unabhängigkeit von Bezugspersonen, Geschicklichkeit, Ausführen von Aufgaben</p>	
<p><b>Erkennbare Stärken beim Kind</b></p> <p>Was kann er/sie gut?  Was läuft trotz aller Probleme noch gut?  Womit kann man sie/ihn motivieren?  ...</p>	

<p><b>bedeutsame häusliche Situation</b></p> <p><i>Berufstätigkeit der Eltern, alleinerziehend oder in Scheidung lebend, Gesprächsbereitschaft, Vertrauenslage, Konsens zwischen den Erziehungsberechtigten, Nachmittagsbetreuung, ggf. Tod einer engen Bezugsperson, Versorgung, Ausgeschlafensein, Verlässlichkeit zu Hause ...</i></p>	
<p><b>Dokumentation bisher getroffener Fördermaßnahmen im Kindergarten und außerhalb</b></p> <p><i>Maßnahmen der <u>inneren Differenzierung</u></i></p> <p><i>Maßnahmen der <u>äußeren Differenzierung</u></i></p> <p><i>ggf. Einbezug von ambulanten Hilfen</i></p> <p><i>ggf. Einbezug außerschulischer Partner: Jugendamt/Amt für Soziales und Versorgung</i></p> <p><i>Eingliederungshilfe Sozialamt/ Jugendamt</i></p> <p><i>Vereine, Psychologische Beratungsstelle, Frühförderstelle, Sonderpädagogische Beratungsstelle</i></p> <p><i>ärztliche/therapeutische Betreuung</i></p> <p><i>...</i></p>	

**Dokumentation der Elternarbeit**

*Beratung, Absprachen, Vereinbarungen zwischen Eltern/Schule/Kind*

*(Dokumentation aller Elterngespräche/Telefonate)*

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Eltern)

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Eltern)

Datum: \_\_\_\_\_

**Hinweis:**

**Nur bei getrennt lebenden sorgeberechtigten Eltern bitte beide Unterschriften einholen!**

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
(Erzieher/in)

Datum: \_\_\_\_\_