

# Freiwillige Zusatzfragen zur Schuleinschreibung

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

1.	In welchem Alter lernte das Kind laufen?	
2.	a) Ist Ihr Kind ausgiebig gekrabbelt?	
	b) War es (als Kleinkind) oder ist es auffällig im Ess- und Schlafverhalten?	
3.	Wann begann das Kind zu sprechen?	
	a) Einzelne Wörter?	
	b) Kleine Sätze?	
	c) Fehlerhafte Laute und Lautierungen?	
	d) Ist das Kind in logopädischer Betreuung?	
4.	Welche schweren Krankheiten hatte Ihr Kind seitdem?	
5.	Liegt eine chronische Krankheit bzw. Behinderung vor?	
	Kränkelt Ihr Kind häufig?	
	Leidet es an Allergien?	
6.	Hatte Ihr Kind schwere Unfälle?	
7.	Sieht Ihr Kind gut?	
	Hört Ihr Kind gut?	

8.	Gibt es Einschränkungen für den Sportunterricht?	
9.	Ist Ihr Kind:	<input type="checkbox"/> Rechtshänder, <input type="checkbox"/> Linkshänder, <input type="checkbox"/> gemischthändig?
10.	Gibt es belastende Ereignisse im Leben Ihres Kindes?	
11.	Womit beschäftigt sich Ihr Kind am liebsten?	
	Möchte es von sich aus lesen/schreiben lernen?	
	Möchte es in die Schule gehen?	
12.	Sind eventuelle Schwierigkeiten für den Schulanfang zu erwarten?	
13.	Kann es sich anziehen/Schuhe binden?	
	Kann es sich selbstständig an- und ausziehen?	
	Macht es schon selbst kleine Besorgungen?	
	Kann es sich von den Eltern (Mutter) lösen ohne zu weinen?	

---

Datum

---

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten