

## Leseprobe zum Download



Liebe Besucherinnen und Besucher unserer Homepage,

tagtäglich müssen Sie wichtige Entscheidungen treffen, Mitarbeiter führen oder sich technischen Herausforderungen stellen. Dazu brauchen Sie verlässliche Informationen, direkt einsetzbare Arbeitshilfen und Tipps aus der Praxis.

Es ist unser Ziel, Ihnen genau das zu liefern. Dafür steht seit mehr als 25 Jahren die FORUM VERLAG HERKERT GMBH.

Zusammen mit Fachexperten und Praktikern entwickeln wir unser Portfolio ständig weiter, basierend auf Ihren speziellen Bedürfnissen.

Überzeugen Sie sich selbst von der Aktualität und vom hohen Praxisnutzen unseres Angebots.

Falls Sie noch nähere Informationen wünschen oder gleich über die Homepage bestellen möchten, klicken Sie einfach auf den Button „In den Warenkorb“ oder wenden sich bitte direkt an:

**FORUM VERLAG HERKERT GMBH**

**Mandichostr. 18**

**86504 Merching**

Telefon: 08233 / 381-123

Telefax: 08233 / 381-222

**E-Mail: [service@forum-verlag.com](mailto:service@forum-verlag.com)**

**[www.forum-verlag.com](http://www.forum-verlag.com)**

## Fragebogen für Eltern (Krippe)

Liebe Eltern,  
um Ihrem Kind einen guten Start in die Krippenzeit zu ermöglichen, bitten wir Sie, diesen Fragebogen in Ruhe, zunächst insgesamt, durchzulesen und dann auszufüllen. Ihre Angaben dienen der zukünftigen Zusammenarbeit und sollen uns helfen, Ihr Kind bestmöglich kennenzulernen und zu betreuen.

### Angaben zum Kind

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

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_

Geschwister, wenn ja, wie alt?

### Pflege

Ist das Kind trocken?  Ja  Nein

Wenn ja: seit wann? \_\_\_\_\_ nachts? \_\_\_\_\_

Wenn nein:

Welche Art Windeln benutzen Sie? \_\_\_\_\_

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

Wenn ja, womit? \_\_\_\_\_

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

Wenn ja, welches? \_\_\_\_\_

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 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?

Hat das Kind besondere Ängste?  Ja  Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Gibt es besondere Rituale im Tagesablauf des Kindes?  Ja  Nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Kennt das Kind andere Kinder in der Krippe?  Ja  Nein

Wenn ja, wen? \_\_\_\_\_

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

Wenn ja, wie hat es dort geklappt? \_\_\_\_\_

Ist Ihr Kind gerne draußen?  Ja  Nein

Womit spielt das Kind gerne? \_\_\_\_\_

### Lebensgewohnheiten

Mit wem lebt das Kind zusammen?  Vater  Mutter  Geschwister  Großeltern

Wie lebt das Kind zu Hause?

Wohnung  Haus  eigenes Zimmer  Garten

Tiere, welche? \_\_\_\_\_

Wer ist die erste und zweite Bezugsperson?

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

### Eingewöhnungszeit

Möchten Sie in der ersten Zeit mit in der Einrichtung bleiben?  Ja  Nein

Haben Sie die Möglichkeit, Ihr Kind ohne ein Geschwisterkind zu bringen?  Ja  Nein

Haben Sie in der Eingewöhnungszeit die Möglichkeit, Ihr Kind früher abzuholen?  Ja  Nein

Was würde Ihnen in der Eingewöhnungszeit helfen?

\_\_\_\_\_

Wird Ihr Kind in der Eingewöhnungszeit von anderen Personen gebracht oder abgeholt?  Ja  Nein

Wenn ja, von wem? \_\_\_\_\_

Möchten Sie im Vorfeld noch einen Gesprächstermin mit uns wahrnehmen?  Ja  Nein

### Was ist Ihnen besonders wichtig zu erwähnen?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

## Bestellmöglichkeiten



### Mein Eingewöhnungstagebuch für Krippe und Kita

Für weitere Produktinformationen oder zum Bestellen hilft Ihnen unser Kundenservice gerne weiter:

#### Kundenservice

☎ **Telefon: 08233 / 381-123**

✉ **E-Mail: [service@forum-verlag.com](mailto:service@forum-verlag.com)**

Oder nutzen Sie bequem die Informations- und Bestellmöglichkeiten zu diesem Produkt in unserem Online-Shop:

#### Internet

🌐 **<http://www.forum-verlag.com/details/index/id/5732>**