



## Fragebogen zu Grenzsteinen der Entwicklung im Alter von 4 Jahren

**Familienname:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_  
**geboren am:** \_\_\_\_\_ **Geschlecht:**  weiblich  männlich

Mein Kind kann im Wechselschritt Treppen steigen  ja  nein

Mein Kind hüpfert sicher mit beiden Beinen gleichzeitig eine kurze  
Strecke (30-50 cm) nach vorne,  ja  nein

es kann dabei das Gleichgewicht gut halten  ja  nein

Mein Kind fährt mit dem Dreirad oder Laufrad (oder einem  
ähnlichen Fahrzeug) um Hindernisse herum,  ja  nein

es tritt und lenkt gleichzeitig  ja  nein

Mein Kind hält den Stift richtig zwischen den ersten 3 Fingern  ja  nein

Mein Kind zieht sich alleine an  ja  nein

Mein Kind verwendet das Wort „Ich“ richtig  ja  nein

Mein Kind fragt „Warum – Wie – Wo – Wieso – Woher“  ja  nein

Mein Kind möchte im Haushalt mithelfen  ja  nein

und ahmt die Tätigkeiten Erwachsener im Rollenspiel mit anderen  
Kindern nach  ja  nein

Mein Kind hört beim Vorlesen genau zu  ja  nein

Mein Kind spielt intensive „Als-ob-Spiele“ (z.B. Stock wird zum  
Schwert, Puppen werden gefüttert)  ja  nein

Mein Kind versteht Spielregeln und dass beim Spielen auch  
andere an der Reihe sind  ja  nein

Mein Kind ist bereit zu teilen  ja  nein

**Folgende grau hinterlegten Felder werden vom Kinderarzt ausgefüllt**

Summe „Ja“	_____
Grenzwert	≥ 13
Auffällig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Ausgefüllt am: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_      Ausgefüllt von: