

**Bayerisches Landesamt für  
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit**  
- Dienststelle Oberschleißheim -

**x****x**Nummer: **Fragebogen 5 (60 Monate)**

## Fragebogen

### Allgemeine Fragen:

1. Ist Ihr Kind ein Junge oder Mädchen?  Junge  Mädchen

Wie groß ist Ihr Kind? ,  Meter

Wie viel wiegt Ihr Kind? ,  kg

2. Ist Ihr Kind eine ehemalige Frühgeburt? (vor der vollendeten 37. Schwangerschaftswoche geboren)

(Bei Unklarheit bitte im gelben Untersuchungsheft nachsehen!)

nein  ja, mit  vollendeten Schwangerschaftswochen

Geburtsdatum:




Errechneter Geburtstermin:


3. Bitte die APGAR-Zahl der U1 aus dem gelben Untersuchungsheft eintragen:

APGAR-Zahl 5'/10':

	9	10

4. Gab es bei der Geburt Ihres Kindes Komplikationen?

nein  
 ja, die folgenden Komplikationen: \_\_\_\_\_

5. Gab es Komplikationen in den ersten 4 Lebenswochen?

nein, unser Kind blieb bei der Mutter in der Geburtsklinik und wurde mit der Mutter zusammen entlassen  
 ja, unser Kind musste in die Kinderklinik/-station verlegt werden

6. Leidet Ihr Kind an einer chronischen Erkrankung?

nein  
 ja, an folgenden Erkrankungen: \_\_\_\_\_

7. Hatte Ihr Kind Krankenhausaufenthalte?

nein  
 ja, aufgrund der folgenden Erkrankungen: \_\_\_\_\_

**x****x**

Nummer:

NSFB5B

8. Nimmt Ihr Kind regelmäßig Medikamente ein?

- nein  
 ja, die folgenden Medikamente: \_\_\_\_\_

9. Wie viele Geschwister hat Ihr Kind, die im gleichen Haushalt leben?

- keine     1     2     3     mehr als 3

10. Besucht Ihr Kind eine Kinderkrippe oder einen Kindergarten?

- nein     ja

11. Ist Ihr Kind in krankengymnastischer Behandlung?

- nein     ja

12. Ist Ihr Kind in logopädischer Behandlung?

- nein     ja

13. Ist Ihr Kind in ergotherapeutischer Behandlung?

- nein     ja

14. Wächst Ihr Kind mehrsprachig auf

- nein, es wird nur deutsch gesprochen  
 ja, aber vorwiegend deutsch  
 ja, vorwiegend nicht deutsch

### Fragen zur Entwicklung Ihres Kindes:

15. Mein Kind kann im Wechselschritt Treppen steigen ohne Festhalten am Geländer vorwärts rauf und runter

- ja     nein

16. Mein Kind hüpfst sicher mit beiden Beinen gleichzeitig

eine kurze Strecke (30-50 cm) nach vorne,  
 es kann dabei das Gleichgewicht gut halten

- ja     nein  
 ja     nein

17. Mein Kind kann 10 Sekunden auf einem Bein stehen

- ja     nein

18. Mein Kind kann 10 mal auf einem Bein hüpfen

- ja     nein

19. Mein Kind kann größere Bälle (z.B. einen Fußball) werfen

und aus etwa 2 m Entfernung mit den Händen und dem Körper fangen

- ja     nein  
 ja     nein

20. Mein Kind kann Gegenstände genauer malen

(z.B. ein Haus, Baum, Männchen oder ein Auto)  
 und mir diese erklären

- ja     nein  
 ja     nein

Nummer: NSFB5C

---

21. Mein Kind malt ein Malbuch einigermaßen genau aus  ja  nein
22. Mein Kind kann kleben und einfache Dinge basteln  ja  nein
23. Mein Kind kann mit der Kinderschere  
an einer geraden Linie entlang schneiden  ja  nein
24. Mein Kind erkennt die Farben rot, gelb, grün, blau, schwarz und weiß  ja  nein
25. Mein Kind erzählt Ereignisse und Geschichten  
in richtiger zeitlicher und logischer Reihenfolge  ja  nein  
Es benutzt dabei einfache, jedoch korrekte Sätze  ja  nein  
Es spricht dabei alle Buchstaben richtig aus (außer „S“)  ja  nein
26. Mein Kind zieht sich alleine an  ja  nein
27. Mein Kind hört beim Vorlesen genau zu  ja  nein
28. Mein Kind baut erkennbare Häuser, Autos, Flugzeuge, usw. aus Lego, Duplo oder anderen  
Bauelementen mit und ohne Vorlage  ja  nein
29. Mein Kind spielt intensive Rollenspiele (z.B. Räuber und Polizist)  ja  nein
30. Mein Kind versteht Spielregeln  
und dass beim Spielen auch Andere an der Reihe sind  ja  nein
31. Mein Kind stellt sich automatisch von selbst und ohne zu zögern  
in eine Reihe (z.B. an der Rutschbahn)  ja  nein
32. Mein Kind ist bereit zu teilen  ja  nein
33. Mein Kind lädt andere Kinder zu sich ein und wird auch eingeladen  ja  nein
34. Wie lange schaut Ihr Kind im Durchschnitt Fernsehen?  
 mehr als 4 Stunden täglich  ab und zu  
 3-4 Stunden täglich  praktisch nie  
 2-3 Stunden täglich  
 1-2 Stunden täglich  
 weniger als 1 Stunde täglich

+

Nummer: 

+

NSFB5D

**Nun benötigen wir noch ein paar Angaben zur Familie und zum Umfeld Ihres Kindes:**35. Wie alt ist die Mutter?   Jahre36. Wie alt ist der Vater?   Jahre

37. Haben Sie eine abgeschlossene Schul/Hochschulausbildung?

Wenn ja: welche?

**Mutter****Vater**

Hauptschule/Volksschule

Mittlere Reife/Realschule

Abitur/Fachabitur

Hochschule/Fachhochschule

Kein Abschluss

38. Wer hat diesen Fragebogen beantwortet ?

 Vater  Mutter  beide  eine andere Person**Vielen Dank für das Ausfüllen dieses Fragebogens!**

+

+