

6 Jahre

Name: _____ Vorname: _____

Geb. Datum (TT/MM/JJJJ) | _ | _ | . | _ | _ | . | 20 | _ | _ | | Geschlecht: männlich weiblich

Çocuđunuzun gelişmesi ile ilgili sorular

Çocuğum 10 saniye boyunca tek ayağının üzerinde durabiliyor evet hayır

Çocuğum 10 kez bir ayağının üzerinde zıplayabiliyor evet hayır

Çocuğum bir topu (örneğin futbol topu) tutup atabiliyor evet hayır

Çocuğum cisimleri daha detaylı çizebilmekte (örneğin bir ev, ağaç, insan ya da araba)
ve bunu bana anlatabilmekte evet hayır

Çocuğum bir boyama kitabını aşağı yukarı itinalı boyuyor evet hayır

Çocuğum bir üçgen resmi çizebilmekte evet hayır

Çocuğum yapışkanı kullanabiliyor ve basit el işlerini yapabiliyor evet hayır

Çocuğum bir çocuk makasıyla düz bir çizgi boyunca kesebiliyor evet hayır

Çocuğum bir kaç harfi ve bazı sembolleri tanımakta (örneğin trafik işaretlerini) evet hayır

Çocuğum kırmızı, sarı, yeşil, mavi, siyah ve beyaz renklerini tanımakta evet hayır

Çocuğum hacimle ve zamanla ilgili terimleri (yukarı, aşağı, dün gibi) biliyor. evet hayır

Çocuğum sesleri birbirine benzeyen kelimeleri ayırt edebilmekte (örneğin bal – dal' gibi) evet hayır

Çocuğum yaşanmış olanları ve hikayeleri zamanlama sırasını doğru olarak ve mantıklı bir şekilde anlatmakta, evet hayır

anlatırken basit fakat doğru cümleler kullanmakta



evet hayır

Çocuğum tüm harfleri doğru telaffuz etmekte (Eğer çocuğunuz sadece ,s' harfini konuşmıyorsa/ peltek konuşuyorsa da lütfen burayı ,evet' olarak işaretleyiniz) evet hayır

Çocuğum sayıları tanımakta ve hangisinin daha çok ya da daha az olduğunu bilmekte	<input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/> hayır
Çocuğum kitap okunduğunda dikkatlice dinliyor	<input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/> hayır
Çocuğum ayakkabılarını kendi başına ve düzgün olarak (ters değil) giyiniyor	<input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/> hayır
Çocuğum Lego, Duplo ya da başka oyuncak inşa taşlarından bir örnek olmadan ya da elinde olarak anlaşılabilir evler, arabalar, uçaklar vs. yapmakta	<input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/> hayır
Çocuğum başka çocuklarla birlikte rol oyunları oynuyor (örneğin hırsız ve polis gibi)	<input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/> hayır
Çocuğum yarış ve koşmaca oyunlarını pek seviyor	<input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/> hayır
Çocuğum okulla gideceği için çok sevinmekte ve öğrenmek istiyor	<input type="checkbox"/> evet <input type="checkbox"/> hayır

Folgende grau hinterlegten Felder werden vom Kinderarzt ausgefüllt

Summe „Ja“	_____
Grenzwert	männl. ≥ 19 weibl. ≥ 21
Auffällig	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ausgefüllt am: ____.	Ausgefüllt von: _____