

Fragebogen für die Eingewöhnungszeit



Liebe Eltern,

im Zuge einer reibungslosen Eingewöhnungszeit Ihres Kindes möchten wir Sie um die Beantwortung folgender Fragen bitten:

Name des Kindes: Geburtsdatum:

- Wurde Ihr Kind bereits in einer Einrichtung/von einer Tagesmutter betreut?
- Hat es Geschwister, wenn ja wie alt sind diese?
- Wer zählt zu den Bezugspersonen des Kindes?
- Welcher Nationalität gehören Sie an? Welche Sprache sprechen Sie zu Hause?
- Wie reagiert/verarbeitet Ihr Kind kurzzeitige Trennungen von Ihnen?
- Mit was beschäftigt sich Ihr Kind zu Hause am liebsten? Was ist momentan das Lieblingsspielzeug?
- Welche Rituale gibt es in Ihrer Familie?
 - zu den Mahlzeiten:
 - zum Schlafen (Kopf streicheln, Einschlaflied, Bauchlage):

- Welche Essgewohnheiten hat Ihr Kind (isst selbstständig mit Löffel/Gabel/Messer; benötigt Hilfe, wird gefüttert; trinkt aus der Flasche/Tasse)?
- Was benötigt es zum Schlafen (Kuscheltier, Schmusetuch, Schnuller, Kuschelkissen)?
- Benötigt Ihr Kind Windeln (Tagsüber, draußen, nur zum Schlafen)?
- Geht Ihr Kind auf einen Topf/Toilette? Wie äußert es sich, wenn es mal muss?
- Gab es bisherige Erkrankungen/Kinderkrankheiten oder Krankenhausaufenthalte (wenn ja, welche)?
- Gibt es Anzeichen auf bestimmte Allergien/Überempfindlichkeiten? (wenn ja, welche)
- Auf welche besonderen körperlichen Besonderheiten müssen wir achten (z.B. Brillenträger)?
- Besondere Anmerkungen zum Kind und/oder Betreuung?

Wir freuen uns auf eine spannende und erlebnisreiche Zeit und bedanken uns für die Beantwortung der Fragen!