



Fragebogen zu Vorbereitung der Eingewöhnung von Krippenkindern im Kindergarten St. Toso

Datum: _____

Aufnahmegespräch mit Frau/ Herr/ Familie: _____

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Eingewöhnender Elternteil/Bezugsperson: _____

Beginn der Eingewöhnung: _____

Name der Mutter: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Herkunftsland: _____

Familienstand: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Telefon privat: _____

Handynummer: _____

Email: _____

Beruf: _____

Telefon dienstlich: _____



Name des Vaters: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Konfession: _____ Staatsangehörigkeit: _____

Herkunftsland: _____

Familienstand: _____

Straße: _____ Wohnort: _____

Telefon privat: _____

Handynummer: _____

Email: _____

Beruf: _____

Telefon dienstlich: _____

Beide Eltern nichtdeutschsprachiger Herkunft Ja Nein

Nachweis erbracht am: _____ mit: _____

Geschwister

Name: _____ Geb. Datum: _____

Name: _____ Geb. Datum: _____

Name: _____ Geb. Datum: _____

Name: _____ Geb. Datum: _____



1. Die Eingewöhnung

Haben Sie unsere Konzeption zur Eingewöhnung gelesen? Ja Nein

Haben Sie noch Fragen dazu?

2. Familiäres Umfeld

Wer gehört zur Familie Ihres Kindes?:

Wer sind die Hauptbezugspersonen Ihres Kindes?

Welche Sprache wird zu Hause gesprochen?

3. Kulturelle Besonderheiten

Welche Rolle spielt für Sie ihre Religion/ Weltanschauung in Ihrem Alltag?

Welche Feste sind in der Kita für Sie und ihr Kind wichtig?

4. Entwicklungsstand

Hat Ihr Kind bereits begonnen, die Toilette aufzusuchen? Ja Nein

Wenn ja, seit wann? _____

Benutzt Ihr Kind die Toilette oder den Topf? _____



Braucht Ihr Kind dabei Hilfe? Ja Nein

Wenn ja, welche? _____

Sagt/ zeigt Ihr Kind, wenn es muss? Ja Nein

Wenn ja, wie?

Gibt es besondere Worte, die Ihr Kind dafür benutzt?

Wie läuft der Toilettengang bei Ihnen zu Hause ab?

Wie/ Wo wird Ihr Kind zu Hause gewickelt?

Gibt es Rituale beim wickeln?

5. Sprachentwicklung

Welche Worte versteht Ihr Kind?

Welche Wörter spricht Ihr Kind?



Spricht es Ein- oder Mehrwortsätze?

Gibt es „Wortschöpfungen“, die wir nicht verstehen, die aber für uns von Bedeutung sind?

6. Sozialverhalten

Hat Ihr Kind Kontakt zu anderen Kindern? Ja Nein

Wenn ja, wo? (z. B. in der Familie, Krabbelgruppe, Freundeskreis)

7. Motorische Fähigkeiten

Kann Ihr Kind kabbeln/robber/stehen/laufen...?

8. Entwicklungsverlauf

Gibt es Besonderheiten im bisherigen Entwicklungsverlauf Ihres Kindes?

Ja Nein

Wenn ja, welche?



9. Trennungserfahrung

Gab es bisherige Betreuungsformen außerhalb der Familie? (z.B. durch die Oma, Babysitter) Ja Nein

Wenn ja, von wem?

Wie oft wird Ihr Kind von einer anderen Person betreut?

Wie lange bleibt Ihr Kind dort?

Gab es bei dieser Betreuung Schwierigkeiten?

10. Gewohnheiten und Vorlieben

Haben Sie und ihr Kind bestimmte Begrüßungs- und /oder Abschiedsrituale?

11. Spiel

Hat Ihr Kind ein Lieblingsspielzeug?

Wie nennt es sein Lieblingsspielzeug? _____

Mit was spielt Ihr Kind gerne?



12. Essen und Trinken

Wird Ihr Kind noch gestillt? Ja Nein

Gibt es Speisen/ Getränke, die Ihr Kind ablehnt?

Gibt es Lieblings Speisen/- Getränke?

Verträgt Ihr Kind bestimmte Nahrungsmittel nicht? (Allergien)

Wie zeigt/ sagt Ihr Kind das es hungrig/ durstig ist?

Wo isst ihr Kind zu Hause? (z.B. Hochstuhl, auf dem Schoß...)

13. Schlafgewohnheiten

Schläft Ihr Kind tagsüber?

Wenn ja, welchen Rhythmus?

Wo schläft Ihr Kind? (z.B. Bett, Buggy)

Schläft Ihr Kind lieber im Dunklen oder im Hellen?



Gibt es „Zubettgeh- Rituale“?

Woran erkennen Sie, dass Ihr Kind müde ist?

14. Gefühle

Wie drückt Ihr Kind Gefühle aus? (z.B. Angst, Unzufriedenheit, Freude, Aufregung)

Was hilft Ihrem Kind, wenn es traurig/ ängstlich ist? (z.B. Schmusetuch)

Gibt es Dinge (Situationen) vor denen Ihr Kind Angst hat?

Gibt es Dinge (Situationen) worüber sich Ihr Kind besonders freut?

Gibt es derzeit bedeutsame Ereignisse die wir wissen sollten? Ja Nein



15. Wünsche und Fragen der Eltern

Gibt es Dinge, die Sie bedrücken oder über die Sie sich freuen, wenn Sie an die Aufnahme Ihres Kindes in der Krippe denken?

Haben Sie noch Fragen oder Wünsche?

Wir bitten Sie, diesen Bogen auszufüllen und zum vereinbarten Aufnahmegespräch mitzubringen. Herzlichen Dank!

Das gelbe Vorsorgeheft und der Nachweis zur Früherkennungsuntersuchung wurden vorgelegt.

Datum:

Unterschrift Päd. Fachkraft:
