

# Test de la Vie Quotidienne Pour Enfants

Daniela Lempertz (Texte), Fred Fuchs (Illustration) 2015, [www.daniela-lempertz.de](http://www.daniela-lempertz.de)

Nom de l'enfant \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_\_

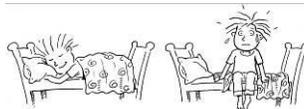
souvent    rare    jamais

Votre enfant est-il dans un environnement sûr?



Comment est sa vie de tous les jours?

Sommeil reposant?  
(Problèmes de sommeil, cauchemars?)



Hygiène personnelle/prends soin de soi, ok?



Alimentation adéquate et bon appétit?



Activités physiques, sports,  
Jeux appropriés pour son âge?



## Relations

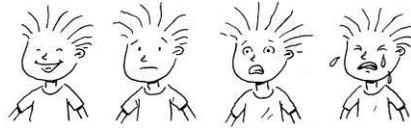
Membres de la famille/donneurs de soin disponibles ?  
Est-ce que l'enfant a des amis, des camarades ?



Est-ce que l'enfant va à la maternelle où l'école ?



**Décrivez SVP l'état émotionnel de votre enfant :      souvent   rare   jamais**



Equilibré	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Agité	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Effrayé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Triste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tendu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Heureux	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Agressif	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Isolé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

---

**Est-ce que votre enfant manifeste un comportement inhabituel ?**

**Régression ou arrêt du développement ?**



**Par exemple : perte de compétences qui étaient déjà acquises comme le langage, dormir tout seul, aller au toilette seul, etc.? SVP précisez:**

---

---

**Comment est-ce que vous réagissez ??**



---

---