

# Überprüfung des Alltages des Kindes

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

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Ist ihr Kind in einer sicheren Umgebung, in Sicherheit?



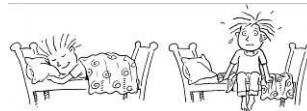
oft    selten    nie

---

## Wie verläuft der Alltag?

Erholsamer Schlaf des Kindes?  
(Einschlafen, Durchschlafen, Alpträume?)





Angemessene Körperpflege/Selbstfürsorge

Ausreichende Ernährung und guter Appetit?



Ausreichende Bewegung/Sport,  
altersangemessenes Spielverhalten?



## Beziehungen

Familie oder enge Bezugspersonen vorhanden?  
Freunde, Gleichaltrige?



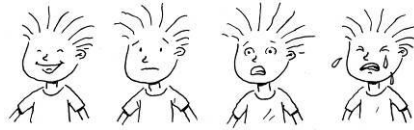
Besucht ihr Kind einen Kindergarten  
oder eine Schule?



**Beschreiben Sie den emotionalen Zustand  
ihres Kindes:**

**oft    selten    nie**



ausgeglichen

unruhig

ängstlich

traurig

angespannt

fröhlich

aggressiv

zurückgezogen

---

**Zeigt ihr Kind ein ungewöhnliches Verhalten?  
Entwicklungsrückschritte?**



Hat es zum Beispiel Fähigkeiten verlernt, die es vorher konnte - wie z.B. Sprechen,  
eigenständiger Toilettengang? Bitte beschreiben:

---

---

**Wie gehen Sie damit um?**



---

---