

WAS SPRICHT IHR KIND?

Liebe Eltern!

Die Sprachentwicklung ist eine wichtige Grundlage für die gesamte Entwicklung Ihres Kindes, insbesondere für das spätere schulische Lernen, die Entwicklung von Beziehungen und die psychische Gesundheit.

Dabei sind die ersten Lebensjahre von besonderer Bedeutung. Zur Beurteilung des Sprachentwicklungsstandes eines 3-jährigen Kindes sind Beobachtungen der Eltern entscheidend.

Wir ersuchen Sie daher, den vorliegenden Bogen vollständig auszufüllen.

Name des Kindes _____ Familienname _____ Vorname _____

Geschlecht des Kindes männlich ☐ weiblich ☐

Geburtsdatum _____ Heutiges Datum _____
Tag / Monat / Jahr Tag / Monat / Jahr

Sprache

Wächst ihr Kind mit mehreren Sprachen auf?

☐ Ja ☐ Nein

Falls ja, welche Sprachen sind das?

1. _____ 2. _____ 3. _____

Welche Sprache beherrscht Ihr Kind am besten? _____

EINSCHÄTZUNG DER SPRACHENTWICKLUNG

Wie schätzen Sie die Sprachentwicklung Ihres Kindes ein?

☐ unauffällig

☐ leicht verzögert

☐ stark verzögert

WORTKOMBINATIONEN

Im folgenden Teil werden Ihnen jeweils zwei Sprachbeispiele präsentiert. Bitte kreuzen Sie an, wie Ihr Kind **am ehesten** spricht (Variante 1 oder Variante 2). Bitte versuchen Sie immer, sich für **eine** Möglichkeit zu entscheiden.

Variante 1		Variante 2	
Milch (ist) Tisch.	☐	Milch (ist) auf dem Tisch.	☐
Mama draußen arbeiten.	☐	Mama arbeitet draußen.	☐
Das mein Auto.	☐	Das ist mein Auto.	☐
Nicht schlafen!	☐	Ich mag nicht schlafen!	☐
zwei Blume	☐	zwei Blumen	☐
Wo Papa arbeit(en)?	☐	Wo arbeit (et) Papa?	☐
Milch Opa geben.	☐	Milch dem Opa geben.	☐
Papa kommen?	☐	Kommst du , Papa?	☐
Mama mitgehen.	☐	Mama geht mit .	☐
Wasser geben!	☐	Gib mir Wasser!	☐
Baby weinen.	☐	Baby weint .	☐
Mama Suppe kochen.	☐	Mama kocht Suppe.	☐
Ich runterfallen.	☐	Ich (bin) runter ge fallen.	☐
		vom Kinderarzt auszufüllen	
		SUMME	
		(nur Variante 2)	

EINVERSTÄNDNISERKLÄRUNG

Ich bin damit einverstanden, dass die Daten meines Kindes anonymisiert für Forschungszwecke zur Verbesserung der Früherkennung von Sprachproblemen genutzt werden dürfen.

- ☐ ja
- ☐ nein

Vorname & Nachname des Elternteils

Ort, Datum

Unterschrift des Elternteils

VIELEN HERZLICHEN DANK FÜR IHRE MITARBEIT!
DIE FOLGENDE SEITE WIRD VOM KINDERARZT AUSGEFÜLLT