

# Fragebogen zur Sprachentwicklung

Kindergarten: \_\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Geb.Datum: \_\_\_\_\_

Kindergarteneintritt: \_\_\_\_\_

Bezugserzieherin: \_\_\_\_\_

## Allgemeine Angaben:

nie    selten    häufig

- |   |                          |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Spricht das Kind gern und erzählt von sich aus?      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Kann das Kind den Blickkontakt aufnehmen und halten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Ist das Kind häufig verschnupft?                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Hört es gut?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Zeigt das Kind motorische Unruhe?                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## Sprachverständnis:

- |  |                          |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 6. Hört das Kind bei kleinen Aufträgen, im Stuhlkreis, bei Geschichten gezielt zu? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Versteht das Kind Spiel- und Arbeitsanweisungen?                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Kann sich das Kind kleine Verse, Lieder, Reime merken?                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## Sprachproduktion:

- |  |  |                                      |  |
|--|--|--------------------------------------|--|
| 9. Kann das Kind alle Laute sprechen?                                | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>               |
| 9. Ist die Satzstellung (Wortreihenfolge) richtig?                   | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>               |
| 10. Fällt Ihnen an der Grammatik etwas auf?                          | Artikel <input type="checkbox"/>       | Fälle <input type="checkbox"/>       | Plural <input type="checkbox"/>        |
|  | Präpositionen <input type="checkbox"/> | Verbbeugung <input type="checkbox"/> | Vergangenheit <input type="checkbox"/> |
| 11. Kann das Kind ein Erlebnis verständlich erzählen?                | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>               |
| 12. Kann das Kind Alltagsgegenstände und Handlungen sicher benennen? | <input type="checkbox"/>               | <input type="checkbox"/>             | <input type="checkbox"/>               |
| 13. Wie schätzen Sie den Wortschatz ein?                             | umfangreich <input type="checkbox"/>   | normal <input type="checkbox"/>      | zu klein <input type="checkbox"/>      |