

Elternfragebogen zur U11, mit 9 - 10 Jahren

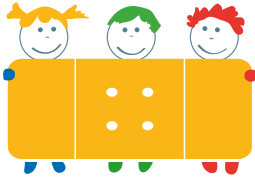
Name des Kindes: _____ Geb.: _____

ausgefüllt von: _____ am: _____

Setzen Sie bitte nur ein Kreuz in die Kästchen und nicht in die Zwischenräume.

Mein Kind ...	ja	nein
1. hat sich meiner Meinung nach gut entwickelt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. verabredet sich ungern mit Freunden oder bleibt nicht gern bei Verwandten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. schläft nachts mit im Elternbett, obwohl ich das nicht gern sehe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. hat Angst zur Schule zu gehen oder geht ungern zur Schule.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. hat keine Freunde in der Schule.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. hat keine bessere Freundin oder Freund.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ist in der Schule sehr unsicher oder schüchtern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ist im Umgang mit Erwachsenen auffallend vorsichtig und zurückhaltend.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. ist im Umgang mit Erwachsenen auffallend offen und lebhaft.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. kann schlecht einschlafen (d. h. liegt mehr als eine Stunde wach).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. wacht häufig nachts auf und kann nur schlecht wieder einschlafen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. streitet sich fast jeden Tag mit seinen Geschwistern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ist in der Schule schon einmal wegen auffälligen Verhaltens gemahnt worden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ist mir gegenüber aggressiv und aufsässig.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. hat schon einmal die Schule geschwänzt.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. ist in der Schule oder bei den Hausaufgaben leicht ablenkbar oder unkonzentriert.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. beschäftigt sich unzureichend mit Konzentrationsspielen oder konstruktiven Arbeiten.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. hat manchmal Kopfschmerzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. hat mehr als 1 x im Monat Kopfschmerzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. hat manchmal Bauchschmerzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. hat mehr als 1 x im Monat Bauchschmerzen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. hat mehr als 1 x im Monat Durchfall oder Erbrechen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. beschäftigt sich übermäßig mit körperlicher Hygiene (häufiges Händewaschen etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seite 1/2



- | | ja | nein |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 24. ist übermäßig ordentlich. Legt zum Beispiel ständig Kleidung zusammen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25. kaut häufig an den Fingernägeln. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. spricht schlecht: lispelt, stottert, spricht undeutlich, kann sich nicht genügend ausdrücken. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. beschäftigt sich übermäßig mit dem Körpergewicht, der eigenen Ernährung. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. hat übermäßige Angst vor z. B. Blitz, Donner, Spinnen, Schlangen etc. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. wird von anderen Kindern gehänselt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. hat häufig Wutanfälle. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31. ist häufig grundlos traurig oder antriebslos. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32. hat schon einmal geraucht. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. hat schon einmal Alkohol getrunken. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 34. lügt oft. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. hat mehr als einmal Gegenstände entwendet oder gestohlen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36. zeigt folgende, oben nicht genannte, auffällige Verhaltensweisen: | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
