

U7

Liebe Eltern,

zur Vorbereitung auf die heutige Untersuchung bitte ich Sie, den Fragebogen auszufüllen, damit ich die Entwicklung Ihres Kindes besser beurteilen kann.

Name des Kindes:

Geburtsdatum:

Was isst/trinkt Ihr Kind? (Brotart, Familienkost, Brot, Fleisch, Fisch, Obst, Gemüse, Gebäck, Milchprodukte, Wasser, Tee, Saft...)					
Trinkmenge/Tag: ca.		davon Milch:			
morgens	vormittags	mittags	nachmittags	abends	
				ja	nein
Ihr Kind geht selbständig auf das Töpfchen/die Toilette					
Es ist tagsüber trocken					
Es hat regelmäßigen Stuhlgang Wie oft?					
Mit wieviel Monaten konnte Ihr Kind frei laufen?					
Läuft es jetzt sicher und gern?					
Es befolgt einfache Aufforderungen (Bring den Ball...)					
Es zeigt auf Aufforderung Körperteile.					
Es isst selbständig mit dem Löffel.					
Es zieht Kleidungsstücke aus.					

	Ja	nein
Es ahmt Haushaltstätigkeiten nach.		
Ihr Kind schaut gern Bilderbücher an.		
Es malt Kritzel.		
Es reagiert, wenn Sie es leise von hinten ansprechen.		
Ihr Kind kann sich allein beschäftigen.		
Es fährt Bobbycar, Dreirad, Laufrad.		
Es klettert.		
Es spielt Rollenspiele mit Puppe, Teddy		
Es ist interessiert gegenüber anderen Kindern		
Es putzt Zähne mit Zahnpasta		
Es geht in eine Kita/zur Tagesmutter Welche: Seit wann:		
Besondere Familiensituation Alleinerziehend Familienbetreuung: Andere:		
Ein Amblyopiescreening (Augenvorsorge) ist bereits erfolgt		
Wächst Ihr Kind mehrsprachig auf? Wenn ja, welche Sprachen:		
Ihr Kind benutzt schon Wortverbindungen von 2 oder mehr Wörtern, wie z.B. Mama Buch, Baby spielen, das da rein?		

Welche der folgenden Wörter verwendet Ihr Kind selbst, auch wenn es sie etwas anders ausspricht („nane“ statt „Banane“, „Tuchen“ statt „Kuchen“ oder ein anderes Wort dafür benutzt wie „Mieze“ statt Katze...)

Der Wortschatz 2jähriger Kinder ist sehr unterschiedlich. Es kann sein, dass Ihr Kind nur einige dieser Wörter spricht und andere, hier nicht aufgeführte Wörter benutzt.

Bitte kreuzen Sie an:

Hallo		Auto		Danke		Boot		Apfel	
Brot		Kuchen		Fisch		Katze		Affe	
Hose		Auge		Ohr		Baden		Licht	
Raus		Bett		Brille		Tür		Ja	
Opa		Mein		Buch		Banane		Butter	
Keks		Maus		Pferd		Bär		Jacke	
Bauch		Mund		Essen		Kalt		Runter	
Stuhl		Haare		Uhr		Nein		Ball	
Bitte		Zug		Gurke		Milch		Eier	
Baum		Hase		Ente		Schuhe		Hand	
Nase		Malen		Nass		Schlüssel		Wasser	

Haben Sie ansonsten Fragen, die Sie ansprechen möchten?		
Fragebogen ausgefüllt von Mutter Vater Andere:		

Das Amblyopiescreening dient zur frühzeitigen Erkennung von Sehstörungen. Werden Sehstörungen nicht in den ersten Lebensjahren erkannt und behandelt, können diese zu einer dauerhaften Sehschwäche führen. Diese Sehschwäche, auch Amblyopie genannt, kann weder mit einer Brille noch anderen Sehhilfen ausgeglichen werden.

Die erste Augenvorsorge sollte so früh wie möglich erfolgen; empfohlen sind 2 Untersuchungen im Zeitraum zwischen der U5 und der U7.

Wir führen diese Untersuchung hier in unserer Praxis durch. Die Kosten richten sich nach der GOÄ und betragen je Untersuchung **20,00 €**.

Einige Krankenkassen übernehmen die Kosten für diese Untersuchung bereits. Sprechen Sie uns an; wir werden Sie gern beraten.

Ich möchte für mein Kind _____

diese Untersuchung durchführen lassen

Ja

nein

Mir ist bekannt, dass ich das Amblyopiescreening privat nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) zu bezahlen habe, da diese Leistungen nicht zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören. Mir ist weiterhin bekannt, dass ich gegenüber meiner gesetzlichen Krankenkasse weder Anspruch auf Kostenerstattung noch Kostenbeteiligung habe.

Ich willige ausdrücklich ein, dass meine Daten an die Abrechnungsorganisation ALG in Datteln übermittelt werden. Diese darf meine Daten nur zum Zwecke der Abrechnung verwenden und nicht an Dritte weitergeben. Die Daten werden von der ALG nach der Abrechnung unverzüglich gelöscht.

Ort, Datum

Unterschrift