Tanja Brüninghaus
Logopädische Praxis

Elternfragebogen

Name und Vorname des Kindes: _____ Geburtsdatum: _____

Adresse: _____

Telefon/Telefax/E-Mail-Adresse: _____

Name, Vorname der Mutter: _____ Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Name, Vorname des Vaters: _____ Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Name, Anschrift des behandelnden Arztes/der Ärztin:

_____

_____

Sehr geehrter Frau, sehr geehrter Herr _____,

Sie haben wegen eines logopädischen Untersuchungstermins für Ihr Kind nachgefragt. Damit wir die Untersuchung gut auf die Bedürfnisse Ihres Kindes abstimmen können, bitten wir Sie, diesen Fragebogen ausgefüllt an uns zurück zu senden oder zum vereinbarten Termin mitzubringen. Bitte bringen Sie außerdem das gelbe Untersuchungsheft mit.
Wenn Sie Fragen zu diesem Fragebogen haben, beantworten wir diese gerne während des ersten Termins. Wie Ärzte und Ärztinnen unterliegen auch wir der Schweigepflicht und werden diese Angaben nicht ohne Ihre Zustimmung an Dritte weitergeben.

Warum wollen Sie Ihr Kind bei uns vorstellen?

_____

_____

_____

Bitte geben Sie an, welche Personen in Ihrer Familie leben:

_____

_____

_____

Fortbildung: Stottertherapie im Kindesalter
2003, Patricia Sandrieser und Peter Schneider

Zur Vorgeschichte

Entwicklung Ihres Kindes:

Selbstständiges Sitzen mit _____ Monaten
Laufen mit _____ Monaten
Sauberkeitserziehung abgeschlossen mit _____ Monaten

Wie weit ist Ihr Kind im Vergleich zu Gleichaltrigen entwickelt?

Bezüglich der allgemeinen Entwicklung: ☐ verzögert ☐ wie Gleichaltrige ☐ weiter als Gleichaltrige
Bezüglich der sprachlichen Entwicklung: ☐ verzögert ☐ wie Gleichaltrige ☐ weiter als Gleichaltrige

Bisherige Krankenhausaufenthalte des Kindes:

Zeitraum: _____ Ort: _____Ursache: _____

Zeitraum: _____ Ort: _____Ursache: _____

Zeitraum: _____ Ort: _____Ursache: _____

Welche der aufgeführten Erkrankungen hat bzw. hatte Ihr Kind? Wenn ja, zu welchem Zeitpunkt:

Erkrankung	Zeitraum	Erkrankung	Zeitraum
☐ Mittelohrentzündung		☐ Gehirnentzündung (Encephalitis)	
☐ Mumps		☐ Unfall (Verletzung des Kopfes)	
☐ Masern		☐ Krampfanfälle (Epilepsie)	
☐ Röteln		☐ Körperbehinderung (wenn ja, welche?)	
☐ Ernährungsstörung		☐ Geistige Behinderung	
☐ Hirnhautentzündung (Meningitis)			

Haben oder hatten Sie den Verdacht, dass Ihr Kind schlecht hört?: ☐ Ja ☐ Nein

Wurde bei Ihrem Kind eine Wahrnehmungsstörung diagnostiziert? (Wenn ja, wann und von wem?)

_____

Von welchen der unten aufgeführten Institutionen wird oder wurde Ihr Kind betreut:

	Name	Adresse	Zeitraum
☐ Ergotherapie			
☐ Physiotherapie			
☐ Logopädie			
☐ Frühförderung			
☐ SPZ			
☐ Kindergarten			
☐ Schule			
☐ Beratungsstelle			
☐ Sonstige:			

Sollten Ihnen Berichte dieser Institutionen vorliegen, so bringen Sie diese bitte zum Untersuchungstermin mit.

Sprachliche Entwicklung

Bisheriger Verlauf der Sprachentwicklung:

Erste Wörter mit _____ Monaten
2 – 3 Wortsätze mit _____ Monaten
Längere Sätze mit _____ Monaten

Sind in Ihrer Familie Sprach- und Sprechstörungen bekannt? (Wenn ja, welche?)

_____

Wenn Sie den Verdacht haben, dass Ihr Kind stottert: Wann ist Ihnen zum ersten Mal etwas Ungewöhnliches aufgefallen?

_____

Welche Art(en) von Unflüssigkeiten im Sprechen ist/sind Ihnen zu diesem Zeitpunkt aufgefallen?

☐ Wiederholungen von kurzen Wörtern	☐ „Hängenbleiben“, Blockierungen
☐ Wiederholungen von Silben	☐ Dehnen u. „Langziehen“ von Lauten (Buchstaben)
☐ Wiederholungen von einzelnen Lauten (Buchstaben)	☐ andere, nämlich:

Gab es seither Veränderungen?

☐ Nein, es ist seither gleich geblieben	☐ Ja, die Unflüssigkeiten sind weniger geworden
☐ Ja, die Unflüssigkeiten im Sprechen sind stärker oder mehr geworden	☐ Ja, manchmal scheinen die Unflüssigkeiten (fast) weg zu sein und dann sind sie wieder da

Sind Ihnen außer den Unflüssigkeiten noch andere Veränderungen aufgefallen?

☐ **Nein**	☐ **Ja, und zwar:** ☐ Mitbewegen des Körpers beim Sprechen (z.B. Kopf/Arme) ☐ Anstrengung beim Sprechen ☐ Vermeiden von Sprechen

Gibt es noch andere Dinge, die Ihnen am Sprechen oder der Sprache Ihres Kindes auffallen?

☐ **Nein**	☐ **Ja, und zwar:** ☐ Schwierigkeiten bei der Grammatik ☐ schnelles, hastiges Sprechen ☐ durch die Nase sprechen (näseln) ☐ geringer Wortschatz ☐ Schwierigkeiten beim Verstehen von Sprache ☐ die ganze Sprachentwicklung scheint verspätet zu sein

Gibt es in der Familie des Vaters oder der Mutter andere Personen, die stottern oder früher einmal gestottert haben?

_____

_____

Weitere Anmerkungen:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____