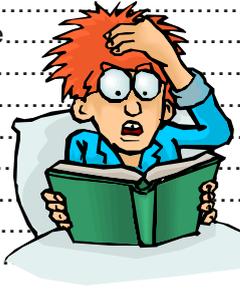


Sport + Freizeit :

	ja ↓	nein ↓	manchmal ↓	weiß nicht ↓
unsicher, ängstlich beim Bälle fangen, trifft / fängt falsch -zu früh /zu spät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spielt ungern Ballsport z.B. Handball, Fußball, Völkerball, Federball usw.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ängstlich beim Geräteturnen / Bockspringen / kleinen Höhenunterschieden.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
allgemein schlechtes Entfernungsschätzen.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hat Orientierungsprobleme, verläuft sich leicht.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
möchte möglichst nur draußen sein - immer "rumtollen".....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ist eher ein "Stubenhocker", hat kaum Freundschaftskontakte.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ist öfter mal "abwesend", sog. "Tagträumer".....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
liest gern und lange im Bett vorm Einschlafen.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spielt oft und ausdauernd "Gameboy" / Computer o.ä.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
liest nicht gern freiwillig, am ehesten noch "Comics".....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fängt immer neue Dinge an, beendet sie jedoch nicht.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kann nicht stillsitzen, ist immer "zappelig".....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mag keine Veränderungen in seinem Umfeld (auch familiär).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sucht häufig etwas, das "vor der Nase" liegt.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



? ist Ihr Kind **Rechtshänder** / **Linkshänder** ? :

In welchem Alter ist Ihr Kind zum Kindergarten gegangen ? : und in die 1.Klasse? :

geht Ihr Kind gern zur Schule - **ja** / **nein** - bei welchem(r) Lehrer(in) ? :

gibt es Schwierigkeiten in der Schule - **ja** / **nein** - welche ? :

sind die schulischen Leistungen: **durchschnittlich** / **überdurchschnittlich** / **unterdurchschnittlich** ?

was macht Ihr Kind am liebsten ? :

und was eher ungern ? :

Allgemeines Befinden :

	ja ↓	nein ↓	manchmal ↓	weiß nicht ↓
schauen die Augen auch bei Müdigkeit immer geradeaus.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Augen werden leicht müde, vor allem beim Lesen.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
reibt sich öfters die Augen.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Augen brennen oder jucken beim Nahsehen.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ausdauernde Konzentration fällt schwer.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hat oft trockene oder gereizte Augen, gerötete Augen.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
leicht tränende / wäßrige Augen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rollt oder verdreht die Augen (sog. Augenrollen).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kneift / zwickt oft die Augen zusammen um besser zu sehen.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ist relativ lichtempfindlich, auch bei normalem Raumlicht.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
schließt ein Auge oder versucht es zu verdecken (z.B. Kappe / Haare etc.).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fährt ungern Karussell / Schiffschaukel o.ä.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
wird leicht schlecht beim Autofahren / Busfahren.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schmerzen (Druck / Zug) in den Augenhöhlen / um die Augen herum.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kopfschmerzen über der Stirn oder eher im Schläfenbereich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



? gab es eine normale Geburt - **ja** / **nein** - weshalb? :

ist Ihr Kind gekrabbelt - **ja** / **nein** - sog. Vierfüßlerstand ? - **ja** / **nein** -

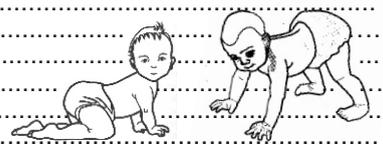
war Ihr Kind sehr lebhaft - **ja** / **nein** - wann lief Ihr Kind erstmals (Alter?) :

gab es Entwicklungsschwierigkeiten - **ja** / **nein** - welche? :

wie äußert sich bei Ihrem Kind Müdigkeit? :

ein Auge dreht weg - **rechts** / **links** - wann ? :

Besonderheiten z.B. chronische Erkrankungen/Erbkrankheiten? : (normales Krabbeln) ... (Vierfüßlerstand)



So dies und das :

	ja ↓	nein ↓	manchmal ↓	weiß nicht ↓
muß alles anfaßen, um es erklären zu können (auch was man eigentlich schon kennt).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hat allgemein ein schlechtes Zeitgefühl.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verwechselt häufig Rechts und Links	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
eckt öfter an oder stolpert gern / wirft leicht etwas um.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hat schlechte allgemeine motorische Koordination.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
eher ungeschickt mit Werkzeugen (Hammer, Schraubenzieher, Nadel usw.).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
geht Treppen nicht alternierend (sondern Stufe für Stufe).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
läuft auf unebenem Boden unsicher (z.B. Waldboden).....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



⇒ wurde Ihr Kind bereits **augenärztlich** untersucht - **ja** / **nein** - von wem? :

wann? : mit welchem Ergebnis ? :

hat jemand in der Familie visuelle Probleme - **ja** / **nein** - wer? : welche? :

bekommt oder bekam Ihr Kind irgendwelche Therapien - **ja** / **nein** - welche? :

.....

bekommt es derzeit Medikamente (z.B. Ritalin etc.) - **ja** / **nein** - welche? :

.....

beschreiben Sie kurz die Persönlichkeit Ihres Kindes:

.....

Datum:

Vielen Dank !