



Name:

Geburtsdatum:

**EK 9Mo**

Liebe Eltern,  
es sind seit der letzten Untersuchung einige Monate vergangen - und wieder habe ich einige Fragen zu den Dingen, die Ihr Kind mittlerweile gelernt hat.  
Die nächste Vorsorgeuntersuchung ist erst zum 1. Geburtstag an der Reihe.

**Wählen Sie bitte die jeweils zutreffende Antwort.**

Klatscht ihr Kind in die Hände?	Ja	Nein
Greift Ihr Kind selbst einen Gegenstand?	Ja	Nein
Wie greift ihr Kind? (bitte ankreuzen)		
Mit der ganzen Hand	Mit Daumen und Zeigefinger (Pinzettengriff)	
Wechselt Ihr Kind Gegenstände von der einen in die andere Hand?	Ja	Nein
Betrachtet Ihr Kind Spielzeug ausführlich?	Ja	Nein
Reagiert Ihr Kind auf seinen Namen?	Ja	Nein
Fremdelt Ihr Kind?	Ja	Nein
Imitiert Ihr Kind Laute?	Ja	Nein
Spricht Ihr Kind 2-silbige Wörter wie z.B. Ma-ma, Pa-pa?	Ja	Nein
Wie bewegt sich Ihr Kind fort? (Bitte ankreuzen)		
Kriechen/Robben	Krabbeln	
Zieht sich Ihr Kind an Möbeln hoch?	Ja	Nein
Sitzt Ihr Kind ohne Unterstützung?	Ja	Nein
Setzt sich Ihr Kind selbstständig hin?	Ja	Nein
Erhält Ihr Kind täglich Löffelkost?	Ja	Nein
Bekommt Ihr Kind regelmäßig Vitamin D?	Ja	Nein
Putzen Sie Ihrem Kind täglich die Zähne?	Ja	Nein
Wie lange sehen Sie mit Ihrem Kind täglich Bilderbücher an?		min
Bekommt Ihr Kind außer Milch und Wasser (Tee) andere Getränke?	Nein	Ja
Wenn ja, welche?		
Gibt es etwas, worüber Sie sich Sorgen machen?	Nein	Ja
Wenn ja, was ist es?		