

o Comportement face à la boisson (sonde) / durée ?

o Autres hospitalisations ou anomalies :

Coordonnées bancaires :

Volksbank RottweilIBAN

Kreissparkasse FlottweilIBAN

: DE81 6429 0120 0028 4930 01

: DE08 6425 0040 0000 1870 57

BIC : GENODES1 VRW

BIC : SOLADES1R₁RWL

MALADIES

o infections fréquentes (par ex. otites, sinusites...)

o bronchite chronique

o Opération(s), laquelle et quand ? _____

o Médicaments, lesquels ? _____

o Autres maladies, lesquelles ? _____

SITUATION FAMILIALE

o Frères et sœurs oui/non (nombre et âge) _____

o Qui s'occupe principalement de l'enfant ? _____

__a Eventuelles charges familiales : oui non

o Antécédents familiaux (allergies, TDAH...) _____

O Maladies des parents (p. ex. dépressions) _____

O séparation des parents _____

O _____ Expériences traumatisantes

DÉVELOPPEMENT DE VOTRE ENFANT

À quel moment votre enfant a-t-il pu se tourner du dos sur le ventre ou inversement ?

En quel mois votre enfant a-t-il pu :

Ramper _____

Mois Assis _____

Mois Course à pied _____ Mois

Dans quelle mesure votre enfant aime-t-il bouger (1=peu, 6=toujours) ?

1

2

3

4

5

6

Comment votre enfant réagit-il face à des matériaux tels que le sable, la boue et la nourriture sur les mains ? o grande aversion o ne se manifeste pas o ne le dérange pas du tout

Votre enfant trébuche-t-il souvent ?

o beaucoup o normal o à peine

À quel point votre enfant est-il sensible à la douleur ?

o se hro normal o à peine

L'enfant est-il habile dans la motricité fine ? (peindre, découper, empiler, saisir) o habileté o normal o a des problèmes

Votre enfant a-t-il rapidement la nausée en conduisant ou en se balançant? souvent normalement à peine

Pouvez-vous vous souvenir des phases de babillage et des vocalises de votre enfant ? Phases de babillage _____ Mois

Lauder _____ Mois

Quand votre enfant a-t-il prononcé son premier mot ? _____ Mois

Quand votre enfant a-t-il prononcé des phrases de deux mots (p. ex. "avoir une balle") ? _____ Mois

Votre famille parle-t-elle plusieurs langues ? o non o oui

Si oui, quelle est sa langue maternelle ? _____

Remarquez-vous quelque chose dans la prononciation de votre enfant ? o

nono oui

Si oui, quoi ? _____

Avez-vous l'impression que votre enfant entend bien ? Votre enfant présente-t-il une salivation excessive ? Votre enfant parle-t-il volontiers et beaucoup ? c ouio non o non o oui o nono oui o normalo frappant

Comportement en matière de boisson et d'alimentation

Votre enfant réagit-il aux noms, aux invitations et les met-il en pratique ? o toujours o la plupart du temps o à peine o jamais

Votre enfant va-t-il à l'école maternelle† ? o non o oui

Si oui, depuis quand et dans lesquelles ? _____

Comment qualifieriez-vous le tempérament de votre enfant ?

o fougueux o équilibré o particulièrement

calme Est-ce que votre enfant accepte le contact physique ?

non oui o beaucoup o peu

Est-ce que votre enfant a des contacts avec d'autres enfants ?

non oui Si oui, comment se présentent ces

contacts ?

Quels sont les comportements particuliers de votre enfant ?

Votre enfant est-il courageux ? non oui
Votre enfant est-il curieux et intéressé ? non oui
Fait-il preuve de persévérance dans le jeu et les activités ? (Quels sont les jeux préférés de votre enfant ?) non oui

Avec qui votre enfant joue-t-il ?

Quelles sont les capacités, les compétences et les préférences particulières de votre enfant ?

Dans quelle situation de la vie quotidienne votre enfant est-il déjà autonome ?

Se laver S'habiller Aller au jardin d'enfants

Autres _____

Quelles sont les autres activités de loisirs de votre enfant ?

Gymnastique mère-enfant Groupe d'éveil Groupe Pekip École de musique

Gymnastique pour enfants _____ a

Autres _____

Quelles sont les mesures et les enquêtes qui ont été menées jusqu'à présent ?

Centre de pédiatrie sociale Encouragement précoce Test auditif Test de la vue

Logopédie Ergothérapie Physiothérapie

autres centres de consultation _____ Autres _____

Y a-t-il un appareillage (fauteuil roulant, orthèses, lunettes, prothèse auditive...) ? oui non

Si oui, lesquels ? _____

Pourquoi avez-vous inscrit votre enfant chez nous / Qu'est-ce qui vous préoccupe ?

Lieu, date

Signature