

## **ANGABEN ZUM KIND**

Liebe Eltern, um Ihrem Kind den Eintritt in die Kindergartenzeit so angenehm wie möglich zu gestalten, wären einige Informationen für uns sehr hilfreich:

**Name des Kindes/Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_

**Besonderheiten des Kindes:**

Besteht eine Entwicklungsverzögerung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hat Ihr Kind Krankheiten/Allergien: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Zeigt Ihr Kind Ängste: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ist Ihr Kind Rechts- bzw. Linkshänder: \_\_\_\_\_

Spielverhalten/Lieblingsbeschäftigung Ihres Kindes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sind Farben- Zahlenkenntnisse vorhanden: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Braucht Ihr Kind noch Windeln: \_\_\_\_\_

Kennt Ihr Kind schon andere Kinder bei uns? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Gibt es sonst noch etwas, was Sie uns über Ihr Kind mitteilen wollen? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_