

**Integrationskindergarten Villa Kunterbunt, e.V. –  
Anamnesebogen**



|  |                         |
|--|-------------------------|
| Name des Kindes:   | Geb.Datum:              |
| Name der Mutter:   | Name des Vaters:        |
| Beruf der Mutter:  | Beruf des Vaters:       |
| Geschwister/Stief-oder Halbgeschwister,<br>Patchwork (Name und Alter): | Festnetz:<br><br>Mobil: |
| Anschrift:   | E-Mail:                 |

Als **Elterninitiative** bilden die Familien in unserer Einrichtung eine tragende Säule. Bei allen anstehenden Arbeiten sind wir auf eure Mitarbeit angewiesen und freuen uns, wenn ihr euch mit Engagement und euren Stärken bei uns einbringt!

|  |  |
|--|--|
| Warum möchte ich mich in der Villa Kunterbunt um einen Platz für mein Kind bewerben?                                       |  |
| In welchem Arbeitskreis/-feld (Vorstand, Elternbeirat AK Garten, Sicherheit, PR, Hygiene) würde ich mich aktiv einbringen? |  |
| Wieviel Zeit kann ich für den Kindergarten investieren? (Neben Kuchen backen, Ramadama und Feste)                          |  |

**Entwicklungsverlauf:**

|  |  |
|--|--|
| Schwangerschaft, Entbindung, Stillen       |  |
| Entwicklung (Krabbeln, Laufen, Sauberkeit, |  |

|  |  |
|--|--|
| Fremdeln)  |  |
| Sprachentwicklung  |  |
| Grobmotorik<br>(klettern, rennen,<br>Bewegungsabläufe)   |  |
| Feinmotorik<br>(malen, schneiden, ...)   |  |
| <b>Persönlichkeitsentwicklung:</b>   |  |
| Beschreibung des Kindes:<br>(offen-zurückhaltend,<br>neugierig-zurückgezogen,<br>ängstlich-mutig, etc.)                          |  |
| Benötigt das Kind viel Begleitung und Aufmerksamkeit?  |  |
| Spielverhalten:<br>Was spielt das Kind alleine und mit anderen?<br>Gibt es bereits Rollenspiele?<br>Womit spielt es am liebsten? |  |
| <b>Kontakte:</b>   |  |
| Außerhalb der Familie:<br>Welche Kontakte haben sich zu anderen Kindern entwickelt?<br>Hat das Kind gerne andere Kinder um sich? |  |
| Besucht Ihr Kind eine Krippe/Spielgruppe, etc.?<br>Wie war der Ablösungsprozess?   |  |
| Welches Verhalten in Konfliktsituationen   |  |

|   |  |
|---|--|
| beobachten Sie?<br>Kann es sich durchsetzen,<br>zieht es sich zurück, weint,<br>schreit...?   |  |
| <b>Ausdauer:</b>  |  |
| <b>Konzentration:</b><br>(Spiele fertig machen, ca. ...<br>Minuten bei einer Sache<br>bleiben, körperliche Unruhe,<br>etc.)               |  |
| <b>Medienverhalten:</b><br>Zu welchen Medien hat das<br>Kind Zugang und wie oft<br>werden diese genutzt<br>(Tag/Woche)?                   |  |
| <b>Sonstiges:</b>   |  |
| Macht Ihnen etwas<br>In der Entwicklung<br>Ihres Kindes Sorgen?<br>Auffälligkeiten,<br>Besonderheiten?                                    |  |
| <b>Besondere Ereignisse:</b><br>Trennungen, Verluste,<br>Geburt/Geschwister,<br>Unfall, etc.  |  |
| <b>Gesundheit:</b>  |  |
| Welche Impfungen wurden durchgeführt?   |  |
| 1.Masernimpfung am: _____<br>2.Masernimpfung am: _____<br>Impfstoffvignette/<br>Bezeichnung: _____<br>U/Stempel: <input type="checkbox"/> | M-M-RVaxPro: <input type="checkbox"/> Priorix: <input type="checkbox"/> Priorix-Tetra: <input type="checkbox"/> ProQuad: <input type="checkbox"/><br>Sonstige: _____ |
| <b>Vorsorgeuntersuchung:</b>  |  |
| U-Heft lag vor <input type="checkbox"/>   | Die letzte Vorsorgeuntersuchung war am:  |
| Datum:  | Unterschrift der Erziehungsberechtigten  |