

Sollte Ihnen es nicht möglich sein unsere vereinbarten Termine einzuhalten, bitte ich um Absage mind. 48 h vorher. Nicht rechtzeitig abgesagte Termine werden in Rechnung gestellt.

Name:		Geb.Dat.:		Errechnetes Geb.datum:	
aktuelle Anschrift:		Vers.nr.:			
E-Mail:		Krankenkasse:			
		Versicherte Person:			
		Vers.nr.:			
Geschwister: (Name, Alter)					
Besonderheiten Schwangerschaft / Geburt / Dauer:					
Geb.Gewicht:		APGAR Werte:		sectio ja/nein	
		/ /			
PH-Wert:		Geburtslage d. Kindes:			
Nabelschnur-Umschlingung		Narkose, welche		Geburt spontan oder mit Hilfe	

Angaben, Kommentare, Besonderheiten

Stillen voll		teil		Flasche wie lange? (bis zum letzten Teefläschchen)	
Schnuller Tags / Nachts wie lange			Daumenlutschen Ja/ Nein beide?		
Sabbern Ja/ Nein wie lange?		Zähneknirschen Ja/ Nein Tag oder Nachts			
Zahnsperre Ja/ Nein		seit wann? oder in welchem Alter?		Warum?	
				Welche?	
Zähneputzen alleine oder mit Hilfe gerne /problematisch				elektrische ZB?	
Schlafen wie ein? <u>durchschlafen- oder wie oft wach - ruhig oder unruhig - welche Lage</u>					
Kopf überstreckt beim Schlafen? (evtl. Foto) früher / heute					
Fuß in den Mund ab wann?		Wurde ein Fuß bevorzugt?		Jeweils 1 Fuß mit beiden Händen?	
Sprache ab wann plappern? Erste Worte?			Heute		
Fremdeln ja / nein ab wann?			Händigkeit		
Drehen wann Rücken-Bauch Bauch – Rücken			Rollen ab wann?		über beide Seiten?
Robben seit wann? Wie? vorwärts – rückwärts			auf dem Po gerutscht? Wie?		

Vierfüßlerstand seit wann?		Alleine hinsetzen seit wann?	
Krabbeln seit wann?	wie lange?	Besonderheiten	
Hinstellen, Stehen seit wann?			
Gehen mit Hilfe seit wann?	Alleine	auf Zehenspitzen ja / nein	Häufiges Hinfallen? Ja/nein
Hüftdysplasie ja / nein	Beidseitig / einseitig	Wann letztes Hüft-Rö-Bild / US	Operation?
Spreizhose /Schiene? ab wann? wie lange?			
Rückenbefunde / Wirbelsäule Welcher Art / seit wann?		Rücken- oder sonstige Schmerzen?	Therapien
Sport außer in der Schule Wie oft?		Musikinstrument	
Geht Ihr Kind in den Kindergarten?		Zu einer Tagesmutter?	
Schulform – in welche Klasse?	wie lange dauern die Hausaufgaben? selbständig oder mit Hilfe?		
Welche Diagnosen wurden schon gestellt?			
Therapien bisher		Aktuell	
Mit welcher Frage kommen Sie zu mir?			
Welche alltagsbezogenen Ziele wünschen Sie sich für Ihr Kind? (Kurzfristig/ längerfristig)			
Sollte der Platz nicht ausreichend sein, schreiben Sie bitte auf einer nächsten Seite weiter. Danke			