Zur Vorbereitung auf die Schulaufnahmeuntersuchung bitten wir Sie, den Elternfragebogen auszufüllen.

Angaben zum Kind

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum
Anschrift	
Name der/des Sorgeberechtigten 1 Name der/des Sorgeberechtigten 2	
Telefonnummer Sorgeberechtigte (freiwillige Angabe)	E-Mail-Adresse(n) Sorgeberechtigte (freiwillige Angabe)
Kindertageseinrichtung ☐ ja ☐ nein	Name/Adresse der Kindertageseinrichtung

Angaben zur Gesundheitsvorgeschichte

Schwangerschaft und Geburtsverlauf

Besonderheiten (zum Beispiel Frühgeburt)	Geburtsgewicht g Geburtslänge cm

Entwicklung

Freies Laufen	☐ bis 18 Monate	☐ später	
Erste Worte	☐ bis 18 Monate	☐ später	
Sprachauffälligkeiten	☐ nein	☐ ja	
Einnässen tagsüber	☐ nein	☐ ja	
Händigkeit	☐ rechts	☐ links	☐ wechselnd

Krankheiten

Sehstörungen
Hörstörungen/Ohrenerkrankungen
Atopische/allergische Erkrankungen ☐ Asthma bronchiale ☐ Heuschnupfen ☐ Neurodermitis ☐ Nahrungsmittelallergie (zum Beispiel gegen Nüsse, Eier, Fisch)
Hauterkrankungen
Orthopädische Erkrankungen (zum Beispiel Hüftleiden, Fußfehlstellungen)
Anfallsleiden
Sonstige Erkrankungen (zum Beispiel Diabetes)
Durchgemachte Erkrankungen ☐ Windpocken ☐ Masern (mit ärztlicher Bescheinigung)

Behandlungen und Fördermaßnahmen

Regelmäßige Medikamenteneinnahme (Welche?)
Operationen (Wann? Welche?)
Krankenhausaufenthalte (Wann? Warum?)
Heil- und Fördermaßnahmen (zum Beispiel Physio-, Ergo-, Sprachtherapie, Frühförderung, Kita-Integration, heilpädagogische Einrichtung)

Machen Sie sich über Entwicklungsbesonderheiten oder Verhaltensauffälligkeiten Ihres Kindes Sorgen?

Kinderarzt/Hausarzt

Stand April 2026

Angaben zur Schulbildung

Welchen höchsten Schulabschluss haben Sie?

	Sorgeberechtigte/r 1	Sorgeberechtigte/r 2
Kein Abschluss		
Hauptschulabschluss, Abschluss einer Förderschule		
Realschulabschluss, Abschluss-zeugnis der POS (10. Klasse)		
Allgemeine Hochschulreife (Abitur), Fachhochschulreife, Abschluss der erweiterten Oberschule (EOS)		

Angaben zur Erwerbstätigkeit

Inwieweit sind Sie erwerbstätig?
Unter "nicht erwerbstätig" werden Personen verstanden, die weniger als eine Stunde pro Woche erwerbstätig sind.

	Sorgeberechtigte/r 1	Sorgeberechtigte/r 2
Vollzeitbeschäftigt		
Teilzeitbeschäftigt		
Nicht erwerbstätig		

Angaben zum Migrationshintergrund

In welchem Land wurden Sie und Ihr Kind geboren?

Geburtsland

des Kindes	☐ Deutschland	☐ Anderes Land
des/der Sorgeberechtigten 1	☐ Deutschland	☐ Anderes Land
des/der Sorgeberechtigten 2	☐ Deutschland	☐ Anderes Land

Welche Staatsangehörigkeit haben Sie?
Mehrfachnennungen möglich.

Sorgeberechtigte/r 1	☐ Deutsch	☐ Andere
Sorgeberechtigte/r 2	☐ Deutsch	☐ Andere

Verwendung vorliegender Daten vorheriger Untersuchungen

☐ Ich willige/wir willigen ein, dass die dem Gesundheitsamt vorliegende Dokumentation meines/unseres Kindes aus früheren Untersuchungen für diese Untersuchung verwendet werden darf, zum Beispiel: von der Kita-Untersuchung, von Begutachtung(en).

Mir/uns ist bekannt, dass die Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann, ohne dass meinem/unserem Kind daraus Nachteile entstehen.

Ich/Wir bestätige/n die Richtigkeit der obenstehenden Angaben.

Datum	**Unterschrift/en der Sorgeberechtigten bzw. mindestens einer sorgeberechtigten Person**