

Dokumentationsbogen für die Einschulungsuntersuchungen der KJGD im Land Berlin

KJGD-Stelle:

Schuljahr: **2018**

Laufende Nummer

--	--	--	--	--

1. Allgemeine und soziale Anamnese

1. Wohnort des Kindes

--	--	--	--

2. Untersuchungs-
monat und -jahr

--	--	--	--	--	--

3. Nummer der Schule

--	--	--	--	--

(Achtung! Schulnr. von SenBJF)

4. Nummer Untersucher(in)

--	--

5. Anmeldung zur Untersuchung

- ☐ 1 Schulpflichtig (bis 30.09.)
☐ 2 Antragsweise (bis 31.03.)
☐ 3 Nach Zurückstellung im Vorjahr

6. Geburtsmonat und -jahr

--	--	--	--	--

7. Geschlecht ☐ 1 männlich ☐ 2 weiblich

8. Kind ist in Deutschland geboren

- ☐ 1 ja
☐ 0 nein, dann bitte letzte Zuwanderung nach D

Zeitpunkt (Monat/Jahr)

--	--	--	--	--	--

☒ 99 keine Angabe

9. Geburtsland der Mutter

☐ 1 Deutschland

--

☒ 99 keine Angabe

10. Staatsangehörigkeit der Mutter

erste

--

weitere

--

11. Geburtsland des Vaters

☐ 1 Deutschland

--

☒ 99 keine Angabe

12. Staatsangehörigkeit des Vaters

erste

--

weitere

--

13. Familiensprache(n)

1.

--

2.

--

3.

--

14. Kita-/Einrichtungsbesuch

seit (Monat/Jahr)

--	--	--	--	--

☐ 0 Kind hat keine Kita/Einrichtung besucht☒ 99 keine Angabe

15. Kind lebt überwiegend bei

- ☐ 1 den Eltern
☐ 2 allein erziehendem Elternteil
☐ 3 anderswo
☒ 99 keine Angabe

16. Schulabschluss (ggf. den höchsten angeben)

Mutter

Vater

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="radio"/> 0 | <input type="radio"/> 0 | ohne Abschluss |
| <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 1 | Hauptschulabschluss |
| <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 2 | mittlere Reife / MSA / 10. Klasse |
| <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 3 | Abitur/Fachabitur |
| <input checked="" type="radio"/> 99 | <input checked="" type="radio"/> 99 | keine Angabe |

17. Berufliche Ausbildung (ggf. die höchste angeb.)

Mutter

Vater

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> 0 | <input type="radio"/> 0 | ohne bzw. ohne abgeschlossene Berufsausbildung |
| <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 1 | in Ausbildung/Studium |
| <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 2 | abgeschlossene Berufsausbildung/Fachschulabschluss |
| <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 3 | abgeschlossenes Studium (Uni, Fachhochschule) |
| <input checked="" type="radio"/> 99 | <input checked="" type="radio"/> 99 | keine Angabe |

18. Erwerbstätigkeit der Eltern

Mutter

Vater

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| | | nicht erwerbstätig, weil |
| <input type="radio"/> 0 | <input type="radio"/> 0 | finde keine Arbeit |
| <input type="radio"/> 1 | <input type="radio"/> 1 | habe andere Gründe |
| <input type="radio"/> 2 | <input type="radio"/> 2 | teilzeitbeschäftigt |
| <input type="radio"/> 3 | <input type="radio"/> 3 | vollzeitbeschäftigt |
| <input checked="" type="radio"/> 99 | <input checked="" type="radio"/> 99 | keine Angabe |

19. Anzahl aller im Haushalt lebenden Personen

Erwachsene (älter 18 J.)

--	--

Kinder (bis 18 J.)

--	--

keine Angabe

☒ 99

20. Anzahl der Raucher im Haushalt

--	--

keine Angabe

☒ 99

Dokumentationsbogen für die Einschulungsuntersuchungen der KJGD im Land Berlin

KJGD-Stelle:

Schuljahr: 2018

Laufende Nummer

--	--	--	--	--

2. Soziale und medizinische Anamnese

21. Durchschnittl. tägl. Konsum elektron. Medien

- ☐ 0 gar nicht
☐ 1 max. 1 Stunde
☐ 2 max. 2 Stunden
☐ 3 max. 3 Stunden
☐ 4 über 3 Stunden
☒ 99 keine Angabe

eigenes elektronisches Gerät des Kindes

- ☐ 1 TV ☐ 2 andere ☐ 0 kein Gerät ☒ 99 k. A.

22. Vorsorgestatus

- ☐ 0 Heft fehlt
☐ 1 Heft vorhanden

Die folgenden Untersuchungen fehlen:

- ☐ 0 U1 ☐ 1 U2 ☐ 2 U3 ☐ 3 U4 ☐ 4 U5
☐ 5 U6 ☐ 6 U7 ☐ 7 U7a ☐ 8 U8 ☐ 9 U9

23. Impfstatus

- ☐ 0 Heft fehlt
☐ 1 Heft fehlt, Kind hat keinerlei Impfungen
☐ 2 Heft vorhanden

Anzahl der Impfdosen
(keine Impfungen = 0)

nur bei 3 dok. Impf.
Abstand zw. 2. und
3. Impfung \geq 6 Monate

Diphtherie ☐

- ☐ 1 ja ☐ 0 nein

Pertussis ☐

4. Pertussisimpfung (M u. J)

--	--	--	--	--

Tetanus ☐

- ☐ 1 ja ☐ 0 nein

Polio ☐

- ☐ 1 ja ☐ 0 nein

2 Dosen Virelon® erhalten

- ☐ 1 ja ☐ 0 nein

Hib ☐

- ☐ 1 ja ☐ 0 nein

Hepatitis B ☐

- ☐ 1 ja ☐ 0 nein

Pneumokokken ☐

1. Pneumokokkenimpf. (M u. J)

--	--	--	--	--

Masern ☐

2. Masernimpfung (M u. J)

--	--	--	--	--

Mumps ☐

Röteln ☐

Varizellen ☐

Meningokokken C ☐

Rotavirus ☐

24. Geburtsgewicht (g)

--	--	--	--

keine Angabe

☒ 99

25. Körpergröße (cm)

--	--	--

keine Angabe

☒ 99

26. Körpergewicht (kg)

		,	
--	--	---	--

keine Angabe

☒ 99

27. Sehen

Brille

- ☐ 0 nein ☐ 1 ja ☒ 99 keine Angabe

Visus

- ☐ 1 ohne Brille ☐ 2 mit Brille ☒ 99 k.A. / nicht mögl.

Visus		Vorschaltlinse	
rechts	links	rechts	links
Rodenstock		<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1 besser
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2 gleich
Sehtafel		<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3 schlechter
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="radio"/> 99	<input checked="" type="radio"/> 99 k. Angabe

Stereosehen

Anzahl erkannter Stereobilder

keine Angabe / verweigert

☒ 99

Farbsehen

- ☐ 1 unauffällig
☐ 2 auffällig
☒ 99 keine Angabe / verweigert

28. Hören

Audiogramm		Frequenz [Hz]					
	dB	500	1.000	2.000	4.000	6.000	k.A.
rechts	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="radio"/> 99
links	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="radio"/> 99

Auswertung verwendbar

- ☐ 1 ja ☐ 0 nein

29. Sinnesorgane

o.B. auff. k.A. | N B Ü kK

Sehen ☐ 0 ☐ 1 ☒ 99 | ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Hören ☐ 0 ☐ 1 ☒ 99 | ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

30. Zustand des Gebisses

- ☐ 1 naturgesund / versorgt
☐ 2 sanierungsbedürftig (Karies)
☐ 3 Stümpfe / Extraktion(en) wg. Karies
☒ 99 keine Angabe

Dokumentationsbogen für die Einschulungsuntersuchungen der KJGD im Land Berlin

KJGD-Stelle:

Schuljahr: 2018

laufende Nummer

--	--	--	--	--

3. Ärztliche Beurteilung / Empfehlungen

31. Deutschkenntnisse

Kind	Mutter	Vater	
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 1	nicht
<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 2	einzelne Worte
<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 3	flüssig mit erh. Fehlern
<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 4	(sehr) gut
	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 9	hat nicht begleitet
<input checked="" type="radio"/> 99	<input checked="" type="radio"/> 99	<input checked="" type="radio"/> 99	keine Angabe

32. Bisherige Behandlungen des Kindes

Physiotherapie	<input type="radio"/> 1 ja	<input type="radio"/> 0 nein	<input checked="" type="radio"/> 99 k. A.
Ergotherapie	<input type="radio"/> 1 ja	<input type="radio"/> 0 nein	<input checked="" type="radio"/> 99 k. A.
Logopädie	<input type="radio"/> 1 ja	<input type="radio"/> 0 nein	<input checked="" type="radio"/> 99 k. A.
Psychotherapie	<input type="radio"/> 1 ja	<input type="radio"/> 0 nein	<input checked="" type="radio"/> 99 k. A.

33. Psychische Auffälligkeiten (SDQ) - optional -

emot. Probl.	<input type="text"/>	Peer-Probleme	<input type="text"/>
Verhalt.-Probl.	<input type="text"/>	prosoz. Verh.	<input type="text"/>
Hyperaktivität	<input type="text"/>		
psy. Auffälligkeiten	<input type="radio"/> 0 nein	<input type="radio"/> 1 ja	<input checked="" type="radio"/> 99 k. A.
in Behandlung oder Diagnostik	<input type="radio"/> 0 nein	<input type="radio"/> 1 ja	<input checked="" type="radio"/> 99 k. A.
zur Diagnostik/Behandlung überwiesen	<input type="radio"/> 0 nein	<input type="radio"/> 1 ja	<input checked="" type="radio"/> 99 k. A.
Rückmeldung nach Überweisung	<input type="radio"/> 0 psy. Auffälligkeiten n. bestätigt	<input type="radio"/> 1 psy. Auffälligkeiten bestätigt	<input checked="" type="radio"/> 99 keine Angabe

34. Entwicklungsdiagnostik / S-ENS + SOPESS

Körperkoordination	<input type="text"/>
Visuomotorik	<input type="text"/>
Visuelle Wahrnehmung	<input type="text"/>
Pseudowörter	<input type="text"/>
Wörter ergänzen	<input type="text"/>
Sätze nachsprechen	<input type="text"/>
Pluralbildung	<input type="text"/>
Artikulation	<input type="text"/>
Mengenvorwissen	<input type="text"/>

35. Ärztliche Beurteilung der Entwicklung

	o.B.	auff.	k.A.	N	B	Ü	KK
Körperkoord.	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 99	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
Visuomotorik	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 99	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
vis. Wahrn.	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 99	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
Sprache	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 99	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
Mengenvorw.	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 99	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
em.-soz. Entw.	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 99	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
kognitive Entw.	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input checked="" type="radio"/> 99	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4

36. Schulische Förderung empfohlen

- ☒ 0 keine Förderung notwendig
- ☐ 1 Sprache
- ☐ 2 Visuomotorik
- ☐ 3 visuelle Wahrnehmung
- ☐ 4 körperliche und motorische Entwicklung
- ☐ 5 emotionale/soziale Entwicklung
- ☐ 6 Lernen

37. Sonderpädagogischer Förderbedarf

- ☒ 0 kein Antrag empfohlen
- ☐ 1 Sehen
- ☐ 2 Hören
- ☐ 3 Sprache
- ☐ 4 körperliche und motorische Entwicklung
- ☐ 5 geistige Entwicklung
- ☐ 6 autistische Behinderung
- ☐ 7 emotionale/soziale Entwicklung
- ☐ 8 Lernen

38. Antrag auf Zurückstellung

- ☒ 0 nein ☐ 1 ja ☐ 2 wird erwogen ☒ 99 k. A.

39. Einschulung von KJGD befürwortet

- ☒ 1 ja ☐ 0 nein ☒ 99 keine Angabe

40. Ggf. 2. ESU erforderlich

- ☒ 0 nein ☐ 1 ja

41. Zurückstellung v. Schulaufsicht erfolgt

- ☒ 1 ja

42. Zusatzangabe (Senat)

43. Zusatzangabe (Bezirk)