

Interessenanalyse/Zieldefinierung

Zählen Sie im ersten Teil in den ersten Kategorien 5-10 Dinge/Sachen auf. Nennen Sie nur die Dinge/Sachen, die Ihr Kind zum jetzigen Zeitpunkt mag/interessiert (bzw. nicht mag/interessiert in der letzten Kategorie).

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen aus und senden Ihnen **1 Woche vor dem nächsten Termin** an uns zurück.

Dinge, die Ihr Kind/Klient gerne isst	
Dinge, die Ihr Kind/Klient gerne trinkt	
Aktivitäten, die Ihr Kind/Klient gerne mag (z.B. fernsehen, sich drehen, in einem Lieblingsstuhl sitzen, gedrückt werden etc.)	
Sozial- Spiele, die Ihr Kind/Klient gerne spielt (z.B. fangen, kitzeln, verstecken etc.)	
Plätze, die Ihr Kind/Klient gerne besucht	
Das macht Ihr Kind/Klient gerne in seiner Freizeit	
Personen, die Ihr Kind/Klient erkennt und gerne mag	
Dinge/Aktivitäten, die Ihr Kind/Klient NICHT mag	

Problembereiche : Zu Hause

Problembereiche	Leicht	Mittel	Schwer
<ul style="list-style-type: none"> • Selbständigkeit • Körperhygiene • Flexibilität • Essverhalten • Freizeitgestaltung • Schlaf • Umgang mit Familienmitgliedern • Umgang und Aus-druck von Emotionen • Gefahreinschätzung • • 			

Problembereiche KiTa / Schule / Arbeit

Problembereiche	Leicht	Mittel	Schwer
<ul style="list-style-type: none"> • Wegbewältigung • Verweigerung • Pausenverhalten • Kontaktverhalten • Orientierung • Umgang mit Regeln • Hausaufgaben • Arbeitsverhalten und -organisation 			

- Integration
- Konzentration
-
-

Bitte tragen Sie hier ein, welche Wünsche und Vorstellungen Sie mit der Förderung bei uns verbinden

Wunschbox