

# Befundbogen für die Eltern des Kindes

## zur Vorlage beim Arzt / bei der Ärztin

Name, Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht
---------------	--------------	------------

### Basisuntersuchung

anwesend bei der Untersuchung   Untersuchung  Alter  Jahre/ Monate besonderer Bedarf bekannt

### Impfstatus

Impfausweis	Tetanus	Diphtherie	Pertussis	HIB	Hepatitis B	Polio	Pneumokokken	Masern	Mumps	Röteln	Varizellen	Meningokokken C	FSME	Hepatitis A	Covid19 Biontec	Influenza 19/20	Influenza 20/21	Influenza 21/22	Influenza 22/23	Rotaviren
Impfberatung																				
Anzahl der verabreichten Impfungen																			sonstige	

Erläuterungen: Grau unterlegte Felder zeigen an, dass die Anzahl der Standard-Impfungen anhand der Empfehlung der Ständigen Impfkommission am Robert-Koch-Institut noch nicht erreicht ist. Fehlende Impfungen sollten zum frühestmöglichen Zeitpunkt nachgeholt werden. Im Alter von 5 bis 6 Jahren steht eine Auffrischungsimpfung gegen Tetanus, Diphtherie und Pertussis an.

### Gesetzliche Früherkennungsuntersuchungen

U-Nachweis vorgelegt  nicht nachgewiesene Untersuchungen

### Körpermaße

Größe  cm Gewicht  kg BMI  kg/m<sup>2</sup> Der Body-Mass-Index (BMI) wird aus Größe und Gewicht des Kindes ermittelt. Bei einem Perzentilwert größer 90 liegt Übergewicht vor.  N/A  V  iB  VA  I  FB  oB

### Einbeinhüpfen

rechts  Hüpfer links  Hüpfer

### Hörtest (Reintonaudiometrie in kHz/ dB) alle Werte über 20dB sind auffällig

bekannte Hörstörung <input type="checkbox"/>	rechts gehört bei <input type="checkbox"/> 0,5 kHz <input type="checkbox"/> 1 kHz <input type="checkbox"/> 2 kHz <input type="checkbox"/> 4 kHz <input type="checkbox"/> 6 kHz	links gehört bei <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Störquellen <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

Zur Überprüfung des Hörvermögens wird eine Reintonaudiometrie in den Stufen von 0,5 bis 6 Hz bei 20, 30, 40 und 50 dB durchgeführt. Dieses Screeningverfahren ersetzt keine fachärztliche Untersuchung.

### Sehtest (Visus Ferne)

FrAct <input type="checkbox"/> Brillenträger <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> ohne Brille	1,0 <input type="checkbox"/> 0,9 <input type="checkbox"/> 0,8 <input type="checkbox"/> 0,7 <input type="checkbox"/> 0,6 <input type="checkbox"/> ≤ 0,5 <input type="checkbox"/> Vorschaltlinse besser	Farbsinnprüfung auffällig <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		Räumliches Sehen auffällig <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Geprüft werden das Sehvermögen in die Ferne und das räumliche Sehen, gegebenenfalls mit aufgesetzter Brille. Weiter wird überprüft, ob Hinweise auf eine Farbsinnsschwäche vorliegen.

### Mengenerfassung

Kann die Menge von  spontan erfassen.

### Graphomotorik

Händigkeit   Führung  Haltung

### Malentwicklung

Nachmalen von Zeichen  von  Zeichen richtig nachgemalt. Menschzeichnung

### Auffälligkeiten im Verhalten (während der Untersuchung)

### Sprachscreening

Artikulation <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Familiensprache <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

HASE Heidelberger Auditives Screening in der  
Einschulungsuntersuchung

Nachsprechen von Sätzen  Punkte  
Wiedergeben von Zahlenfolgen  Punkte  
Nachsprechen von Kunstwörtern  Punkte

Nur wenn beim Nachsprechen von HASE-Sätzen 7 Punkte erreicht wurden: Sprachverständnis/KVS  von 3 Manipulationsaufgaben richtig ausgeführt.

Auffälligkeiten in der Spontansprache

### SETK 3-5

Anwesend waren

	Punkte	T-Wert	Perzentil	Befundkategorie
Verstehen von Sätzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Gatzgedächtnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Phonologisches Arbeitsgedächtnis für Nichtwörter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Morphologische Regelbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Gedächtnisspanne für Wortfolgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

### Gesamtbewertung der Sprache (ohne Artikulation)

### Wiedervorstellung

### Bemerkungen

#### Verwendete Abkürzungen

- N/A nicht durchgeführt/abgebrochen
- V verweigert
- iB in Behandlung
- VA Vorstellung beim Kinder-/Hausarzt empfohlen
- I intensiver pädagogischer Förderbedarf
- FB Förderbedarf (häuslich / Vorschulprogramm)
- oB altersentsprechend (ohne Befund)
- ka keine Angabe

█ █

An die Eltern/Sorgeberechtigten von

█ █

—

**Sehr geehrte Eltern, sehr geehrte Sorgeberechtigte,**

Ihr Kind wurde im Rahmen von Schritt 1 der Einschulungsuntersuchung untersucht.

Im Interesse Ihres Kindes empfehlen wir Ihnen, die Untersuchungsergebnisse auf der folgenden Seite dieses Anschreibens gut aufzubewahren und alsbald Ihrer Kinderärztin oder Ihrem Kinderarzt bzw. Ihrer Hausärztin oder Ihrem Hausarzt vorzulegen.

Wir möchten Ihnen noch folgende Hinweise geben:

- ♦ Gesunde Zähne und gesundes Zahnfleisch sind Voraussetzungen für gesundes Aufwachsen und Leben.  
Um die Zahngesundheit Ihres Kindes zu erhalten, vereinbaren Sie bitte zweimal jährlich einen Termin bei Ihrer Zahnärztin oder Ihrem Zahnarzt und achten Sie auf regelmäßiges und gründliches Zähneputzen.
- ♦ Sehtest und Hörtest im Rahmen der schulmedizinischen Untersuchung ersetzen keine fachärztliche Untersuchung.
- ♦ Impfungen sind das wirksamste Mittel, um Ihr Kind gegen verschiedene Krankheiten zu schützen. Bitte achten Sie auf einen vollständigen Impfschutz Ihres Kindes und lassen Sie sich hierzu ärztlich beraten. Nähere Hinweise dazu auf der Rückseite und im Internet unter:

**[www.gesundheitsamt-bw.de/lga/DE/Themen/Praevention/Impfschutz](http://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/DE/Themen/Praevention/Impfschutz)**

Sollten Sie weitere Fragen haben, stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

**Mit freundlichen Grüßen**

**Ihr Kinder- und Jugendgesundheitsdienst**

# Befundbogen für die Kindertageseinrichtung über die Einschulungsuntersuchung

Name, Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht

## Basisuntersuchung

anwesend bei der Untersuchung   Untersuchung am  Alter  Jahre/ Monate

**Erläuterungen:** Alle nachfolgenden Angaben beziehen sich auf Befunde, die am Untersuchungstag bei der Vorschuluntersuchung festgestellt wurden. Angaben zur Vorgesichte des Kindes, wie z.B. zu ausbehandelten Krankheiten oder zu früheren Zuständen, die am Untersuchungstag nicht durch einen eigenen Befund bestätigt werden konnten, wurden nicht dokumentiert.

N V iB VA I FB oB

## Einbeinhüpfen

rechts  Hüpfer

links  Hüpfer

## Hörtest (Reintonaudiometrie in kHz/ dB)

bekannte Hörstörung

Störquellen

Zur Überprüfung des Hörvermögens wird eine Reintonaudiometrie in den Stufen von 0,5 bis 6 Hz bei 20, 30, 40 und 50 dB durchgeführt. Dieses Screeningverfahren ersetzt keine fachärztliche Untersuchung.

## Sehtest (Visus Ferne)

FrAct

Brillenträger

ohne Brille

Vorschaltlinse besser

Vorschaltlinse besser

Farbsinnprüfung auffällig

Räumliches Sehen auffällig

Geprüft werden das Sehvermögen in die Ferne und das räumliche Sehen, gegebenenfalls mit aufgesetzter Brille. Weiter wird überprüft, ob Hinweise auf eine Farbsinnsschwäche vorliegen.

## Mengenerfassung

Kann die Menge von  spontan erfassen.

## Graphomotorik

Händigkeit  Druck  Führung  Haltung

## Malentwicklung

Nachmalen von Zeichen

von  Zeichen richtig nachgemalt.

Menschzeichnung

## Auffälligkeiten im Verhalten (während der Untersuchung)

## Sprachscreening

Artikulation

Familiensprache

**HASE** Heidelberger Auditives Screening in der  
Einschulungsuntersuchung

Nachsprechen von Sätzen  Punkte

Wiedergeben von Zahlenfolgen  Punkte

Nachsprechen von Kunstwörtern  Punkte

Nur wenn beim Nachsprechen von HASE-Sätzen 7 Punkte erreicht wurden: Sprachverständnis/KVS  von 3 Manipulationsaufgaben richtig ausgeführt.

Auffälligkeiten in der Spontansprache

## Gesamtbewertung der Sprache (ohne Artikulation)

## Wiedervorstellung

## Bemerkungen

### Verwendete Abkürzungen

- N nicht durchgeführt
- V verweigert
- iB in Behandlung
- VA Vorstellung beim Kinder-/Hausarzt empfohlen
- I intensiver pädagogischer Förderbedarf
- FB Förderbedarf (häuslich / Vorschulprogramm)
- oB altersentsprechend (ohne Befund)
- kA keine Angabe

Datum

Unterschrift Arzt / Ärztin

Unterschrift Assistent / Assistentin

**Sehr geehrte Damen und Herren,**

das oben genannte Kind wurde im Rahmen von Schritt 1 der Einschulungsuntersuchung von uns untersucht.

Die Untersuchungsergebnisse können Sie auf der Rückseite dieses Schreibens einsehen. Die Einwilligung einer sorgeberechtigten Person zur Weitergabe des Befundbogens an die Leitung der Kindertageseinrichtung liegt dem Gesundheitsamt vor.\*

Ist Ihre Einrichtung:

- ◆ **selbst** fördernde Stelle, behalten Sie diesen Befundbogen für die Planung pädagogischer Fördermaßnahmen.
- ◆ **nicht selbst** fördernde Stelle, leiten Sie diesen Befundbogen bitte nach Einholung der Einwilligung einer sorgeberechtigten Person (siehe unten) in einem verschlossenen Umschlag an die fördernde Stelle weiter.

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

**Mit freundlichen Grüßen**

**Ihr Kinder- und Jugendgesundheitsdienst**

Ich willige in die Weitergabe dieses Befundbogens an die fördernde Stelle ein.

---

Ort, Datum, Unterschrift einer sorgeberechtigten Person

\*Hinweis für das Gesundheitsamt: Liegt das Einverständnis des/der Sorgeberechtigten nicht vor, wird auch diese Durchschrift dem/der Sorgeberechtigten übergeben.