

Vragenlijst nieuwe leerlingen

Hierbij vindt u enkele vragen die betrekking hebben op de ontwikkeling van uw bij ons op school aangemelde kind. Om op tijd in te kunnen spelen op de specifieke ontwikkelingsbegeleiding van uw kind, kunt u ons helpen met voorinformatie. Dit uiteraard voor zo ver u dat kunt en wilt geven. Verder zijn er nog een aantal aanvullende vragen over interesses, eigenschappen en karakteristieken van uw kind. Als er gegevens aanwezig zijn vanuit bijvoorbeeld het consultatiebureau, de huisarts, de peuterspeelzaal of de BSO die voor ons van belang zouden kunnen zijn, dan kunt u dat ook op dit formulier aangeven. Op dit formulier staan in het kort de punten waarover wij met u van gedachten willen wisselen op de geplande datum. Ter voorinformatie, zodat u dit gesprek voor kunt bereiden.

We hopen dat deze schriftelijke en mondelinge informatie-uitwisseling bij kan dragen aan een adequate begeleiding van uw kind. Want uw kind gaat ook ons ter harte!

Naam kind: _____

Geboortedatum: _____

Aantal kinderen in het gezin: _____ plaats in kinderrij: _____ (bijv. 1^e, 2^e..)

Invuldatum: _____

1. Globale indruk

Geef in het onderstaande lijstje door middel van een vakje aan te vinken aan wat u in uw kind herkent.

Mijn kind is

- | | | | |
|------------------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> spontaan | <input type="checkbox"/> zelfverzekerd | <input type="checkbox"/> aandacht vragend | <input type="checkbox"/> opgewekt |
| <input type="checkbox"/> driftig | <input type="checkbox"/> somber | <input type="checkbox"/> teruggetrokken | <input type="checkbox"/> verlegen |
| <input type="checkbox"/> gespannen | <input type="checkbox"/> overactief | <input type="checkbox"/> jaloers | <input type="checkbox"/> angstig |
| <input type="checkbox"/> passief | <input type="checkbox"/> rustig | <input type="checkbox"/> vrolijk | <input type="checkbox"/> gehoorzaam |

Opmerkingen:

2. Welbevinden

Hoe staat uw kind over het algemeen in het leven?

Scores:

- 4 Dat is zeker het geval
- 3 In de meeste gevallen wel
- 2 In veel gevallen toch niet
- 1 Meestal niet het geval

	Score	4	3	2	1
Heeft plezier in het leven en is over het algemeen vrolijk		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is fit en gezond		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Speelt vaak met andere kinderen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gaat goed met anderen om		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Komt voor zichzelf op		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vraagt hulp als dat nodig is		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is meestal spontaan		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is ondernemend		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan met teleurstellingen omgaan		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is bij anderen zelfverzekerd en open		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Voelt zich meestal zeker en is niet bang		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is evenwichtig en kalm		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan zonder veel aandacht van volwassenen werkjes maken of spelen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Reageert rustig op vervelende gebeurtenissen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Bezigheden van uw kind

In welke mate doet uw kind de onderstaande activiteiten?

Scores:

- 4 Dat is zeker het geval
- 3 In de meeste gevallen wel
- 2 In veel gevallen toch niet
- 1 Meestal niet het geval

	Score	4	3	2	1
Speelt graag buiten		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bouwt graag met blokken bijvoorbeeld Duplo, Lego, K'nex		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Houdt van puzzelen, denkspelletjes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doet graag spelletjes op tablet of pc		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vindt knippen, plakken, kleuren leuk		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Houdt van fantasiespelletjes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Houdt van gezelschapsspelletjes		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zingt graag liedjes, luisteren naar muziek		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Houdt van voorlezen en bekijken van prentenboeken		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vindt bewegingsspelletjes op pc/tv leuk		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan geconcentreerd werken		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan zichzelf goed vermaken		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan een poos intensief bezig zijn in spel of activiteit		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Ontwikkeling

Geef in onderstaand overzicht aan hoe u de ontwikkeling van uw kind inschat.

Scores:

- 4 Dat is zeker het geval
- 3 In de meeste gevallen wel
- 2 In veel gevallen toch niet
- 1 Meestal niet het geval

	Score	4	3	2	1
Spreekt duidelijk en in goede zinnen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kent de betekenis van de meeste gangbare woorden		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kan gangbare puzzels en spelletjes maken		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is bezig met tellen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Is bezig met letters		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kent en herkent enkele kleuren		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Score	Ja	Twijfelachtig	Nee
De ontwikkeling verloopt min of meer normaal		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De ontwikkeling verloopt duidelijk sneller		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De ontwikkeling verloopt wat langzamer		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Kinderdagverblijf / peuterspeelzaal

Mijn kind heeft een kinderdagverblijf of peuterspeelzaal bezocht

Ja

Nee

Zo ja, hoe is dat verlopen?

Ik geef toestemming om eventueel gegevens op te vragen
aan de pedagogisch medewerker

Ja

Nee

6. Taalontwikkeling

Mijn kind:

	Ja	Nee
1 Kampt met gehoorproblemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Beheerst de Nederlandse taal onvoldoende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Heeft te maken met een spraak- taalstoornis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Eén of beide ouders hadden problemen met leren lezen en spelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 In de familie komt dyslexie voor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dit familielid heeft dyslexie: _____

Opmerkingen:

Wij verzoeken u dit formulier

- Het formulier digitaal invullen, opslaan op uw computer en mailen als bijlage naar de desbetreffende leerkracht.
- Het formulier uitprinten, voorzien van handtekening(en) en afgeven op school of tijdens het aanmeldingsgesprek

Dit formulier is ingevuld door:

Handtekening

Om uw handtekening te plaatsen klikt u op het pen icoon (zelf ondertekenen) in de bovenste balk

De twee navolgende pagina's zijn bestemd voor de groepsleerkracht en hoeven dus niet ingevuld te worden

Overige vragen *(In te vullen door groepsleerkracht)*

- Kunnen ouders een beschrijving/typering geven van hun kind? (hoeveelheid aandacht, karakter, rustig, kan zichzelf vermaken, speelt graag met anderen, heeft vaak ruzie, specifieke persoonlijkheidskenmerken etc.) Zijn er specifieke interesses?

- Is het kind voorbereid op de komst naar de basisschool? Hoe reageert het kind hierop? Is het kind zindelijk (= toelatingsvereiste!)?

- Zijn er in de thuissituatie dingen die voor de school van belang kunnen zijn om te weten, omdat het kind hierop kan reageren? (recent sterfgeval, echtscheiding, ander kind met zorgvraag, verhuizing etc. etc.)

- Welke rol speelt het geloof/de godsdienst in het gezin? (kerkelijke betrokkenheid, bidden, Bijbellezen, gesprekken etc.)

- Eventuele medische en/of begeleidingsgegevens (specialist, maatschappelijk werk, ogen/oren, inentingen, allergieën, medicijngebruik etc.)

- Heeft het kind specifieke VVE-begeleiding gehad in de voorschoolse voorziening?

- Zijn er nog vragen m.b.t. kennismakingsmorgen, schooltijden, regels/afspraken etc.?