

Vragenlijst voor ouders/verzorgers

Uw kind is aangemeld voor een psychologisch of pedagogisch onderzoek. Het doel van dit onderzoek is het vinden van een antwoord op de hulpvraag, zodat uw kind zich zo goed mogelijk kan ontwikkelen. Om een volledig beeld van uw kind te krijgen, vragen we u de onderstaande vragenlijst in te vullen. De gegevens zullen vertrouwelijk worden behandeld. Als u vragen heeft over het onderzoek of over de vragenlijst, belt u dan gerust.

Uw kind zal onderzocht worden op:

Datum: Tijd:

Wilt u de ingevulde vragenlijst meenemen naar het onderzoek of opsturen naar het desbetreffende adres (zie www.argusoog.nl onder contact).

Persoonsgegevens van uw kind

Roepnaam van uw kind:

Achternaam:

Voornamen (voluit):

Geboortedatum:

Geslacht: jongen meisje

Geboorteland:

Nationaliteit:

Uw kind is in Nederland sinds:

Taal die thuis gesproken wordt:

Adres van het gezin:

Telefoon:

Welke **school** bezoekt uw kind:

School adres:

In welke groep zit uw kind:

Telefoon:

Contactpersoon:

Gezinssamenstelling

Naam van moeder / verzorgster:

Geboortedatum:

Beroep:

Relatie tot uw kind: biologische moeder

pleegmoeder

Naam van vader / verzorger:

Geboortedatum:

Beroep:

Relatie tot uw kind: biologische vader

pleegvader

Aantal broer(s) + zus(sen):

Leeftijd + geslacht:

School of beroep:

Welke personen wonen met uw kind in één huis:

.....
.....

Welke bijzondere gezinsomstandigheden zijn de laatste jaren voorgekomen (zoals overlijden, scheiding, tweede huwelijk, inwonende familieleden, invalide gezinsleden, verhuizing, ontslag, ziekten):

.....
.....
.....

Lichamelijke ontwikkeling van het kind

Waren er gedurende de zwangerschap bijzonderheden? ja nee

Zo ja, welke?

.....

Waren er bij de geboorte bijzonderheden? ja nee

Zo ja, kruis aan: te vroeg geboren

te laat geboren

het kind zag blauw na de geboorte

het kind moest in de couveuse

andere bijzonderheden:

Heeft uw kind aangeboren afwijkingen (lichamelijke handicaps, chronische ziekten, erfelijke aandoeningen): ja nee

Zo ja, welke?

Welke van de onderstaande ziekten heeft uw kind gehad:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> voedingsstoornissen | <input type="checkbox"/> rode hond |
| <input type="checkbox"/> stuipen | <input type="checkbox"/> roodvonk |
| <input type="checkbox"/> oorontstekingen | <input type="checkbox"/> bronchitis |
| <input type="checkbox"/> mazelen | <input type="checkbox"/> amandelen geknipt in neus of keel |
| <input type="checkbox"/> waterpokken | <input type="checkbox"/> bloedarmoede |
| <input type="checkbox"/> bof | <input type="checkbox"/> |

Eet uw kind goed? ja nee

Slaapt uw kind goed? ja nee

Is het gehoor in orde? ja nee

Is het gezichtsvermogen in orde? ja nee

Is uw kind verder op dit moment lichamelijke in orde? ja nee

Zo nee, wat scheelt eraan?

.....Heeft uw kind
buisjes? ja nee

Welke van de volgende problemen komen bij gezins- of familieleden van uw kind voor?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> spraak- of taalproblemen | <input type="checkbox"/> zwaarmoedigheid |
| <input type="checkbox"/> leerproblemen | <input type="checkbox"/> drugs- of alcoholverslaving |
| <input type="checkbox"/> verstandelijke handicap | <input type="checkbox"/> overspannenheid |
| <input type="checkbox"/> epilepsie | <input type="checkbox"/> gedragsproblemen |
| <input type="checkbox"/> diabetes | <input type="checkbox"/> |

Kunt u schatten wanneer uw kind de volgende functies ontwikkelde:

- zitten: maanden
- staan: maanden
- los lopen: maanden
- eerste woordjes: maanden

- zindelijkheid: maanden

- Heeft uw kind fysiotherapie gehad? ja nee
Heeft uw kind logopedie gehad? ja nee
Is uw kind in een medisch kleuterdagverblijf geweest? ja nee
Gebruikt uw kind medicijnen? ja nee
Is uw kind allergisch? ja nee
Is uw kind wel eens opgenomen in het ziekenhuis? ja nee
Zo ja, waarvoor?
.....
.....

Doet uw kind aan sport? ja nee
Zo ja, welke sport?

Heeft uw kind andere hobby's (zoals knutselen, muziek, toneel, verzamelen)?
.....
.....

Welke van de volgende gedragingen vertoont uw kind?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> duimzuigen | <input type="checkbox"/> zenuwachtig, onrustig gedrag |
| <input type="checkbox"/> stotteren | <input type="checkbox"/> onhandig gedrag |
| <input type="checkbox"/> bedplassen | <input type="checkbox"/> traag gedrag |
| <input type="checkbox"/> angstig dromen | <input type="checkbox"/> druk, aandachttrekkend gedrag |
| <input type="checkbox"/> nagels bijten | <input type="checkbox"/> stil, gesloten gedrag |

Vragen over de schoolsituatie

- Heeft uw kind een peuterspeelzaal of kinderdagverblijf bezocht? ja nee
Was uw kind snel gewend op de basisschool? ja nee
Is uw kind wel eens van school gewisseld? ja nee
Zo ja, met welke reden?

Is uw kind wel eens blijven zitten? ja nee
Zo ja, in welke groep?

Verzuimt uw kind vaak van school? ja nee

c:\geg\sj\werk\maatschap\onderzoek\aanmelding\vragenouders.doc

blz. 4

Argusoog *Maatschap van GZ-psychologen*
drs. Hilde Groenewegen
drs. Feia van 't Hof
drs. Sjouke Schiere



versie: 10-1-2010

www.argusoog.nl

Zo ja, met welke reden?

Heeft uw kind extra les gehad? ja nee

Zo ja, voor welk vak?

Gaat uw kind graag naar school? ja nee

Zo nee, waar ligt volgens u de oorzaak?

Hoe is het contact tussen uw kind en de leerkracht? goed matig slecht

Wat ziet u momenteel als het belangrijkste probleem op school?

.....
.....

Wat doet de school aan de problemen?

.....
.....

Wat vindt u van deze aanpak?

.....
.....

Heeft u zelf iets kunnen doen aan de schoolproblemen?

.....
.....

Hoe is het contact tussen u en de school?

.....

Vragen over de sociaal-emotionele ontwikkeling

Was het contact in de baby- en peuterperiode met uw kind goed? ja nee

Zo nee, wat viel u op?

.....

Was het contact in de baby- en peuterperiode tussen uw kind en andere kinderen en volwassenen goed? ja nee

Zo nee, waarom niet?

.....

Kon uw kind in de baby- en peuterperiode goed spelen (alleen spelen, iets afmaken, samen spelen)?

ja nee

Zo nee, wat ging er niet goed?

.....

Vond u het gedrag van uw kind opvallend in de eerste vier jaar (eenkennig, veel huilen, koppig, driftig, druk, slecht luisteren, verlegen, angstig)?

ja nee

Zo ja, hoe ging dat?

.....

Heeft u momenteel een goed contact met uw kind?

ja nee

Zo nee, wat gaat er niet goed?

.....

Heeft uw kind goed contact met broertjes of zusjes?

ja nee

Zo nee, hoe verloopt dit contact?

.....

Heeft uw kind vaste vriendjes of vriendinnetjes?

ja nee

Heeft uw kind goed contact met andere kinderen op school?

ja nee

Zo nee, wat zijn de problemen?

.....

Vindt u het gedrag van uw kind op het moment opvallend (koppig, verlegen, angstig, agressief, slecht luisteren, druk, kan slecht tegen veranderingen, negatief, lusteloos)?

Zo ja, wat valt u op? ja nee

.....

.....

.....

.....

Welke van de volgende activiteiten doet uw kind zelfstandig?

zichzelf wassen

zichzelf aan- en uitkleden

kleren en spullen opruimen

uit logeren gaan

Wat doet uw kind na schooltijd?

Zijn er geschikte speelruimtes in de buurt? ja nee

Bent u tevreden over uw woonruimte? ja nee

Wat doet u met uw kind samen?

Praat u met uw kind over problemen of persoonlijke (intieme) onderwerpen? ja nee

Maakt u zich ongerust over de ontwikkeling van uw kind? ja nee

Zo ja, waarover maakt u zich het meest ongerust?

Heeft u zelf ideeën over de oorzaken van de moeilijkheden van uw kind?
.....
.....

Waarover bent u tevreden wat uw kind betreft?
.....
.....

Op welke vragen hoopt u een antwoord te krijgen?
.....
.....

Opvragen van gegevens

Welke instellingen of personen hebben eerder onderzoek verricht of waren betrokken bij uw kind?

.....
.....

Geeft u toestemming om de onderzoeksgegevens bij deze instelling(en) op te vragen? ja nee

Datum:

Handtekening vader of verzorger:

Handtekening moeder of verzorgster:

.....

.....