

# Beobachtungsbogen: Motorische Entwicklung von 3 bis 6 Jahren

<b>Name des Kindes:</b> _____ <b>geb. am:</b> _____		
<b>3 Jahre, ausgefüllt am:</b>	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>
Kann das Kind mindestens 15 m rennen, ohne hinzufallen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind auf dem Fußballen gehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gelingt es dem Kind, treppab zu gehen, ohne sich festzuhalten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gelingt dem Kind der Beidbeinsprung von geringer Höhe, z. B. Treppe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3,5 Jahre, ausgefüllt am:</b>		
Gelingt es dem Kind, frei treppauf zu gehen und dabei den Fuß zu wechseln?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind 30 cm weit springen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind auf einem Strich balancieren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind ein Glas Wasser tragen, ohne daraus zu verschütten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4 Jahre, ausgefüllt am:</b>		
Gelingt es dem Kind, frei treppab zu gehen und dabei den Fuß zu wechseln?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geht das Kind mit deutlichem Armschwung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind 5 Sekunden auf einem Bein balancieren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind selbstständig schaukeln?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4,5 Jahre, ausgefüllt am:</b>		
Kann das Kind auf einem Bein 3- bis 5-mal hüpfen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind zügig Roller fahren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind beim Hüpfen stoppen, ohne umzufallen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind über einen Gegenstand steigen, ohne sich festzuhalten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5 Jahre, ausgefüllt am:</b>		
Schneidet das Kind einen Kreis auf dem aufgezeichneten Strich aus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind den seitlichen Beidbeinsprung in beiden Richtungen, z. B. über ein Seil?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind rückwärts rennen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klettert das Kind auf und ab?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5,5 Jahre, ausgefüllt am:</b>		
Bindet das Kind eine Schleife?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind einen Ball mit beiden Händen aus der Luft fangen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind rückwärts balancieren?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind beim Rennen Haken schlagen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6 Jahre, ausgefüllt am:</b>		
Hat das Kind eine lockere und korrekte Stifthaltung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind nach einem Purzelbaum aufstehen, ohne sich abzustützen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind mit einer Hand werfen und holt dabei nach hinten aus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kann das Kind ein Sandsäckchen mit einer Hand fangen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Auswertung pro Halbjahr</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>4-mal Ja:</b> Das Kind ist motorisch sehr gut entwickelt.</li> <li>■ <b>3-mal Ja:</b> Das Kind ist motorisch gut entwickelt. Kontrollieren Sie im nächsten Halbjahr, dass es den fehlenden Punkt aufgeholt hat.</li> <li>■ <b>2-mal Ja:</b> Das Kind entwickelt sich motorisch langsam. Sie sollten ihm ein ansprechendes Betätigungsfeld bieten und das Gespräch mit den Eltern suchen.</li> <li>■ <b>0- bis 1-mal Ja:</b> Das Kind ist deutlich entwicklungsverzögert. Empfehlen Sie den Eltern das Gespräch mit dem Kinderarzt und die Zusammenarbeit mit einer Beratungsstelle.</li> </ul>		