

# Erhebungsprotokoll

| Information zum Kind |                 | Information zur Einrichtung und zur Erhebung |  |
|----------------------|-----------------|--|--|
| Name                 | Institution     |  |  |
| Geschlecht           | Beobachter      | Erheber                                      |  |
| Geburtsdatum         | Erhebungsdatum  |  |  |
| Alter in Monaten     | Alter in Jahren | Anlass der Erhebung                          |  |

| Bereich | Phase | Tut es | Tut es teilweise | Tut es nicht | Weiß nicht | Auswertung |
|---------|-------|--------|------------------|--------------|------------|------------|
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |

# Erhebungsprotokoll

Seite \_\_\_\_

|                 |                |
|-----------------|----------------|
| Name des Kindes | Erhebungsdatum |
|-----------------|----------------|

| Bereich | Phase | Tut es | Tut es teilweise | Tut es nicht | Weiß nicht | Auswertung |
|---------|-------|--------|------------------|--------------|------------|------------|
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |
|         |       |        |                  |              |            |            |