

Algemene vragenlijst voor kinderoefentherapie Mensendieck

Naam kind

Geboortedatum

BSN nummer

Naam ouders

Adres

Postcode+ Woonplaats

Telefoonnummer(s)

Huisarts

Verwijzer (indien niet de huisarts)

Verzekeringsgegevens (naam en nummer)

Reden van aanmelding

Heeft het kind broertjes/zusjes? Zijn er bijzonderheden in de gezinssituatie?

Is uw kind lichamelijk gezond ? (denk ook aan ogen/oren/spraak)

Motorische ontwikkeling (svp. invullen wat van toepassing is)

Waren er bijzonderheden tijdens zwangerschap en/of bevalling?

Hoe oud was uw kind toen het ging:

Omrollen _____ maanden

Kruipen _____ maanden

Zitten _____ maanden

Staan _____ maanden

Lopen (los) _____ maanden

Kan uw kind fietsen op een tweewieler? Nee/ Ja, sinds leeftijd:

Kan uw kind zwemmen zonder bandjes? Nee/Ja, sinds leeftijd:

Heeft uw kind een zwemdiploma? Nee/Ja, sinds leeftijd:

Kan uw kind zich zelfstandig aan/uitkleden? Nee/Ja, sinds leeftijd:

Kan uw kind veters strikken? Nee/Ja, sinds leeftijd:

Speelt uw kind buiten? Nee/ Ja, en dan speelt het

Speelt uw kind binnen? Nee/ Ja, voorkeursspel

Zit uw kind op een club of sport? Nee/ Ja, namelijk

School

Welke school bezoekt uw kind, en in welke groep zit het?

Wat is de naam van de leerkracht?

Hoe is het klassenverloop, zijn er leer/gedragsproblemen op school?

Eerdere behandelingen

Is uw kind eerder in behandeling geweest om de motorische ontwikkeling te stimuleren? Nee/ Ja, namelijk bij:
(naam, beroep, adres)

waarvoor? _____

Kunt U een copie van het onderzoek/verslag toevoegen?

Is uw kind onder behandeling/controle bij een medisch specialist/andere zorgverlener? Nee/ Ja, namelijk bij:
(naam, beroep, ziekenhuis)

Is uw kind wel eens opgenomen geweest en/of geopereerd in het ziekenhuis?
Ja/Nee, namelijk

Gebruikt uw kind medicijnen? Nee/ Ja, namelijk voor:

Heeft uw kind regelmatig last van lichamelijke ongemakken, zoals hoofdpijn, groeipijn, last van de ogen, duizeligheid, misselijkheid, vermoeidheid, oorpijn, niet kunnen slapen, niet goed eten of anders? Nee/ Ja, namelijk:

Handtekening ouder/ verzorger: