VORLAGE A1

Beobachtungsbogen Sinneswahrnehmung

Zu Kapitel 5, 6 und 7. Kreuzen Sie an, was Sie über mehrere Tage beobachten. Ergänzen Sie, wenn möglich, die Sicht der Eltern und des Kindes.

Name des Kindes: _____ Beobachtungszeitraum: _____

Sinn	Meidet / reagiert stark auf …	Sucht / bemerkt kaum …	Beobachtungen und Situationen
Hören	☐	☐	
Sehen	☐	☐	
Tasten / Berührung	☐	☐	
Riechen / Schmecken	☐	☐	
Gleichgewicht	☐	☐	
Eigenwahrnehmung / Kraft	☐	☐	
Innenwahrnehmung (Hunger, Durst, Toilette, Temperatur, Schmerz)	☐	☐	

Was hilft dem Kind bereits? _____

Was möchten wir ausprobieren? _____

© Vanessa Horn · Für die eigene pädagogische Arbeit kopierbar · www.milafamilienakademie.de/anders-verdrahtet