



Datum:

Betreft

Intake-vragenlijst voor kinderen

Intake-vragenlijst voor kinderen

Naam:

Adres:

.....

Telefoonnummer: **Mobiel:**.....

Geboortedatum:

Aantal broertjes/zusjes:

Soort onderwijs:

Datum:

1. Wat zijn de problemen die uw kind momenteel heeft?
Graag in volgorde van belangrijkheid aangeven:
Lezen, Schrijven, Concentratie, Gedrag, of ander probleem

1.....
2.....
3.....
4.....

2. Wat heeft uw kind aan extra hulp gehad tot nu toe en wanneer?

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

3. Andere relevante medische achtergrondinformatie/medicijnen:

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



Ashta

4. Wat is momenteel van het kind het:
- a. leesniveau **a.....**
 - b. begrijpend lezenniveau **b.....**
 - c. spellingsniveau **c.....**
 - d. rekenniveau **d.....**
5. Score van eventuele IQ-test **_____**
6. Is er een test gedaan voor dyslexie, dyspraxie of andere testen? **ja | nee**



Ashta

Deel 1.

1. Zijn er in de familie (tot 4 generaties terug) anderen geweest met soortgelijke problemen? **ja | nee**
.....
2. Is uw zwangerschap ontstaan m.b.v. IVF? **ja | nee**
.....
Zijn er tweelingen in de families bekend? **ja | nee**
.....
3. Waren er medische problemen tijdens de zwangerschap? **ja | nee**
bijv. overmatig overgeven, hoge bloeddruk, zwangerschapssuiker,
erge emotionele stress, dreigende miskraam:
.....
.....
.....
 - a. Rookte u tijdens de zwangerschap? **ja | nee**
 - b. Dronk u alcohol tijdens de zwangerschap? **ja | nee**
 - c. Had u een virus, erge verkoudheid of een andere ziekte tijdens de eerste 13 weken van uw zwangerschap? **ja | nee**
 - d. Was u onder erg emotionele stress rond de 25/27^e week van uw zwangerschap? **ja | nee**
 - e. Hoeveel echo's zijn er gemaakt? _____
4. Is uw kind te vroeg (12-14 dagen), op tijd of te laat (12-14 dagen) geboren?
.....
.....
.....
5. Geboorte.
 - a. Verliep de geboorte op welke manier dan ook moeizaam? **ja | nee**
 - b. Was de geboorte langdurig of erg kort? _____
 - c. Vertoonde de baby enige tekenen van moeilijkheden? **ja | nee**
 - d. Werd de baby geboren d.m.v. een tangverlossing of kreeg u een epiduraal? **ja | nee**
 - e. Werd de baby geboren via een keizersnede? **ja | nee**
 - f. Werd de baby geboren m.b.v. een vacuümpomp? **ja | nee**
 - g. Is de geboorte opgewekt en ingeleid? **ja | nee**Graag toelichting:
.....
.....
.....
6. Wat was het geboortegewicht van uw kind? _____



Ashta

7. Was er iets bijzonders te zien/merken aan de baby? **ja | nee**
Bijvoorbeeld gekneusd, blauwe- of gele huidskleur of overdekt met talg? Was er intensieve verzorging nodig?
Graag toelichting:
.....
.....
.....
8. Eerste weken.
- a. Had de baby in de eerste 13 weken moeite met zuigen? **ja | nee**
Moeite om de voeding binnen te houden?
- b. Kreeg hij/zij borstvoeding? **ja | nee**
- c. Zo ja, hoelang? _____
9. Was de baby in de eerste zes maanden een extreem rustige/stille baby?) **ja | nee**
10. Was uw baby tussen de 6 en 18 maanden overactief? Weinig slaap en erg actief? **ja | nee**
11. Toen uw baby oud genoeg was om in de kinderwagen rechtop te zitten of in de box te staan, wiegde hij/zij dan zo hard, dat de kinderwagen of de box verschoof? **ja | nee**
Zo ja, deed hij/zij dat erg vaak? **ja | nee**
12. Was uw kind een hoofdstoter? (opzettelijk hard het hoofd ergens tegenaan slaan) **ja | nee**
13. Heeft uw kind de fase van tijgeren en kruipen overgeslagen? **ja | nee**
Of bewoog uw kind zich zittend op het achterwerk met sprongetjes of rollend met de heupen voort en stond op een dag gewoon op?
Graag toelichting:
.....
.....
.....
14. Was uw kind laat in het leren lopen? (later dan 16 maanden) **ja | nee**
15. Was uw kind laat met leren praten? (bij ongeveer 18 maanden, 2-3 woordjes samen in een "zin" zeggen; bij 2 jaar meer gaan praten) **ja | nee**
16. Had uw kind in de eerste 18 maanden vaak spontaan hoge koorts of stuipen gepaard met hoge koorts? **ja | nee**
Zo ja, graag toelichting:
.....
.....
.....
17. Had uw kind als baby al eczeem of astma? **ja | nee**
18. Waren er tekenen van overgevoeligheid? **ja | nee**
19. Was er een heftige reactie op de BMR-prik of op één van de andere inentingen? **ja | nee**
20. Had uw kind (ouder dan 7-7½jaar) moeite zichzelf aan te kleden, de schoenveters te strikken of de knoopjes vast te maken? **ja | nee**



Ashta

21. Zoog uw kind op zijn duim? **ja | nee**
a. Zo ja, hoelang? _____
b. Welke duim? _____
22. Is hij/zij links- of rechtshandig? _____
23. Plaste uw kind nog in het bed boven de 5 jaar? **ja | nee**
24. Heeft uw kind last van wagenziekte? **ja | nee**

Vragen over het functioneren op school

(alleen voor de leeftijd van het kind relevante vragen invullen s.v.p.)

25. Had uw kind in groep 3 en 4 moeite met het leren lezen? **ja | nee**
26. Had uw kind moeite met het leren schrijven? **ja | nee**
27. Had uw kind moeite met de overschakeling van blokletters naar
aan elkaar schrijven? **ja | nee**
28. Had uw kind moeite met het klok kijken op een normale klok
(indien uw kind ouder dan 8 jaar is). **ja | nee**
29. Had uw kind moeite met het leren fietsen op een tweewielige fiets? **ja | nee**
30. Is uw kind in de eerste 8 jaar erg ziek geweest met hoge koorts,
delirium of stuip trekkingen? (excl. eerste 18 maanden) **ja | nee**
.....
.....
31. Heeft uw kind vaak keel-, neus- en/of oorklachten? **ja | nee**
32. Heeft uw kind vaak last van hoesten of bronchitis? **ja | nee**
33. Heeft uw kind vaak een loopneus of voorhoofdsholten problemen? **ja | nee**
34. Heeft uw kind moeite een (tennis)bal te vangen? **ja | nee**
35. Heeft uw kind hand-oog coördinatieproblemen? **ja | nee**
36. Tussen de 8-12 jaar: Is uw kind een "wiebelig" kind: kan het niet
stil zitten? Vaak door de leerkracht terecht geweest? **ja | nee**
37. Maakt uw kind veel fouten bij het overschrijven uit een boek? **ja | nee**
38. Wanneer uw kind een opstel schrijft, staan er dan af en toe letters
of cijfers achterstevoren geschreven? **ja | nee**
39. Reageert uw kind te heftig bij een plotseling hard geluid? **ja | nee**
40. Werkt uw kind met een computer? **ja | nee**
41. Zo ja, hoeveel tijd per dag op school? _____
hoeveel tijd per dag thuis? _____
42. Heeft uw kind een mobiele telefoon **ja | nee**

Ruimte voor eventuele opmerkingen



Ashta

Deel 2.

Heeft uw kind regelmatig last van:

1. Inwendige problemen

- | | |
|--|----------|
| a. maagkrampen | ja nee |
| b. buikpijn of teveel lucht in de darmen | ja nee |
| c. ongewone darmwerking | ja nee |
| d. steeds terugkerende verstopping | ja nee |
| e. diarree | ja nee |

2. Huidproblemen

- | | |
|---|----------|
| a. eczeem | ja nee |
| b. droge plekken op gezicht en armen | ja nee |
| c. ruwe (als een rasp aanvoelende) huid op bovenarmen of dijbenen (heel kleine bultjes) | ja nee |
| d. huidaandoening, welke dan ook | ja nee |
- Graag toelichting:.....
.....

3. Keel-, neus- en oorproblemen

- | | |
|---|----------|
| a. aften (mondzweertjes) | ja nee |
| b. slechte adem | ja nee |
| c. ontsteking aan de keelamandelen | ja nee |
| d. oorpijn | ja nee |
| e. voorhoofdsholten- en/of bijholteontsteking | ja nee |
| f. continu een loopneus | ja nee |
| g. snurken | ja nee |
| h. ademen door de mond | ja nee |
| i. hooikoorts | ja nee |

4. Astma, teweeggebracht door:

- | | |
|------------------------------|----------|
| a. beweging, oefeningen doen | ja nee |
| b. infecties | ja nee |
| c. stof | ja nee |
| d. schimmel | ja nee |
| e. dieren | ja nee |
| f. eten | ja nee |
| g. iets anders | _____ |



Ashta

5. Voeding

- a. Heeft uw kind vaak erge dorst? **ja | nee**
- b. Worden de problemen die het kind heeft erger, als er tussenpozen van 2-3 uur tussen het eten zitten? (hetzij een snack of een maaltijd) **ja | nee**
- c. Zijn er bepaalde etenswaren die zijn/haar gedrag beïnvloeden? **ja | nee**
Graag toelichting:.....
.....

Ruimte voor eventuele opmerkingen



Ashta

Deel 3

De ontwikkelingsgeschiedenis van het kind

- | | |
|--|----------|
| 1. Was er vertraging in de motorische ontwikkeling? | ja nee |
| 2. Was er vertraging in de spraakontwikkeling? | ja nee |
| 3. Had uw kind last van telkens terugkerende oorinfecties? | ja nee |
| 4. Is uw kind ooit getest i.v.m. gehoorproblemen? | ja nee |

Interactief luisteren

Het volgende is van toepassing op mijn kind:

- | | |
|--|----------|
| 1. korte concentratie | ja nee |
| 2. aandacht gauw afgeleid | ja nee |
| 3. overgevoelig voor geluid | ja nee |
| 4. verkeerd interpreteren van vragen | ja nee |
| 5. verwarring over gelijkklinkende woorden, vaak het moeten herhalen van woorden of zinnen | ja nee |
| 6. het moeilijk vinden verschillende opdrachten achter elkaar uit te voeren | ja nee |

Niveau van energie

Het volgende is van toepassing op mijn kind:

- | | |
|-------------------------------------|----------|
| 1. erg moe aan het einde van de dag | ja nee |
| 2. hyperactief | ja nee |
| 3. neiging tot depressief zijn | ja nee |

Expressief luisteren

Het volgende is van toepassing op mijn kind:

- | | |
|---|----------|
| 1. een vlakke en monotone stem | ja nee |
| 2. aarzelend praten | ja nee |
| 3. kleine woordenschat | ja nee |
| 4. slechte zinsopbouw | ja nee |
| 5. geen toon kunnen houden met zingen | ja nee |
| 6. verwarring over of het omdraaien van letters | ja nee |
| 7. slecht begrip van wat hij/zij leest | ja nee |
| 8. slecht hardop kunnen voorlezen | ja nee |
| 9. zwakke spelling | ja nee |



Gedrag en sociale aanpassing

Het volgende is van toepassing op mijn kind:

- | | |
|--|-----------------|
| 1. lage tolerantie van frustratie | ja nee |
| 2. lage eigenwaarde | ja nee |
| 3. moeilijk vrienden kunnen maken | ja nee |
| 4. neiging om zich terug te trekken, anderen te mijden | ja nee |
| 5. geen motivatie, geen interesse in school/werk | ja nee |
| 6. onvolwassen in gedrag | ja nee |
| 7. gauw geïrriteerd | ja nee |
| 8. verlegen | ja nee |

Ruimte voor eventuele opmerkingen