

**Fragebogen für Eltern zur J1 und J2**

Name:

Geburtsdatum:

**Zuerst haben wir ein paar Fragen - Sie entscheiden, welche Fragen Sie beantworten wollen.**

**Gab es seit der U11 bei Ihrem Kind:**

	Ernste Erkrankungen?	Nein [ ]	Ja [ ]
	Krankenhausaufenthalte?	Nein [ ]	Ja [ ]
	Operationen?	Nein [ ]	Ja [ ]
	Schwere oder häufige Infekte?	Nein [ ]	Ja [ ]
	Allergien?	Nein [ ]	Ja [ ]
	Hört Ihr Kind manchmal schlecht?	Nein [ ]	Ja [ ]
	Hat Ihr Kind Probleme mit dem Sehen?	Nein [ ]	Ja [ ]

**Welche Schule besucht Ihr Kind? ...**

	Welche Klasse? ...		
	Gibt es in der Schule Probleme?	Nein [ ]	Ja [ ]
	Fördermaßnahmen? (Förderunterricht, Nachhilfe, Nachteilsausgleich)	Nein [ ]	Ja [ ]
	Sportbefreiung/Teilbefreiung?	Nein [ ]	Ja [ ]
	Bewegt sie/er sich täglich mind. eine Stunde? (einschließlich Schulweg etc.)	Ja [ ]	Nein [ ]
	Macht sie/er zusätzlich mind. 1/2 Stunde Sport am Tag? (im Durchschnitt)	Ja [ ]	Nein [ ]
	Welche Sportart(en) betreibt sie/er?		
	Welche Hobbys hat sie/er?		
	Nutzt sie/er TV/PC/Tablet täglich mehr als eine Stunde?	Nein [ ]	Ja [ ]
	Sind Sie mit der Entwicklung Ihres Jugendlichen insgesamt zufrieden?	Ja [ ]	Nein [ ]

**Wie viele Personen leben in Ihrem Haushalt?**

	Welche? ...		
	Verwenden Sie im Haushalt Salz mit Jod? [ ] Mit Fluorid? [ ] mit Folsäure? [ ]		
	<b>Gibt es besondere Belastungen in Ihrer Familie?</b>	Nein [ ]	Ja [ ]
	Wenn ja: welche?		
	<b>Gibt es in ihrer Familie Cholesterinprobleme? Herzinfarkte unter 50 Jahren?</b>	Nein [ ]	Ja [ ]
	Ausgefüllt von [ ] Mutter [ ] Vater oder:		
	am:		