



---

## Fragebogen für das Erstgespräch in der Kindertagespflege

### Eingewöhnung von Kindern unter drei Jahren

\_\_\_\_\_  
Name des Kindes erster Eingewöhnungstag

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum des Kindes vereinbarte Eingewöhnungszeit

\_\_\_\_\_  
Alter des Kindes bei der Aufnahme

\_\_\_\_\_  
Nationalität Familiensprache

### Bezugspersonen / Sozialkontakte

#### Wer wird das Kind in der Eingewöhnungszeit kontinuierlich begleiten?

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname der Bezugsperson

#### Wer hat das Kind bisher überwiegend betreut?

\_\_\_\_\_

#### Gibt es weitere Betreuungspersonen? Wenn ja, welche?

(z. B. Großeltern)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



---

**Gab es bereits andere Betreuungsformen? Wenn ja, welche?**

(z. B. Spielkreis, Krabbelgruppe, Krippe)

---

---

**Wie lange ist das Kind jeweils betreut worden?**

(z. B. Stunden pro Tag in der Woche, insgesamt von/ bis)

---

---

**Wie hat sich das Kind dort eingewöhnt? Welche Kontakte sind entstanden?**

---

---

**Wie verhält sich das Kind in Trennungssituationen? Was hat sich bei Problemen in der Vergangenheit bewährt?**

---

---

**Gewohnheiten**

**Übergangsobjekt: Wie und womit lässt sich das Kind gut beruhigen?**

---

---

**Ablöseobjekt: Welcher vertrauter Gegenstand der Bezugsperson bietet sich für den Anfang zum Verbleib in der Kindertagespflegestelle an?**

---



---

## Essen

### Wie ernährt sich das Kind?

---

---

### Gibt es Besonderheiten in der Ernährung? (z. B. eine Nahrungsunverträglichkeit)

---

---

### Was frühstückt das Kind?

---

---

---

### Was isst das Kind zu Mittag?

---

---

---

### Wie isst das Kind?

☐ alleine      ☐ es wird gefüttert      ☐ Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Wie trinkt das Kind?

☐ aus einer Flasche      ☐ aus einer Tasse      ☐ mit oder ohne Hilfe  
☐ Sonstiges: \_\_\_\_\_



---

### Wo isst das Kind?

- ☐ gemeinsam mit den Eltern am Tisch      ☐ auf dem Schoß      ☐ im Hochstuhl  
☐ Sonstiges: \_\_\_\_\_

### Was isst / trinkt das Kind gerne?

---

---

### Was isst / trinkt das Kind gar nicht?

---

---

## Pflege

### Mit welchem Verhalten äußert sich das Kind, wenn es auf Toilette muss oder die Windel voll ist?

---

---

### Geht das Kind auf die Toilette? Wenn ja, welche Unterstützung braucht es?

---

---



---

## Bewegung und Spiel

### **Bewegungsentwicklung**

(z. B. bevorzugte Lage, Krabbeln, Stehen, Sitzen, Laufen, Treppensteigen)

---

---

---

### **Momentanes Spielverhalten und bevorzugtes Spielmaterial**

(z. B. Kind spielt vorwiegend allein, mit anderen Kindern, mit Erwachsenen. Womit und welche Spiele spielt das Kind zurzeit besonders gerne?)

---

---

---

---

## Sprache

**Welche Sprachen sind dem Kind vertraut? Welche Sprachen spricht das Kind? Welche Sprachen kann das Kind verstehen?**

---

---

---

**Was sagt das Kind zu folgenden Begriffen?**

Mutter

---



---

Vater

---

Schwester

---

Bruder

---

sich selbst

---

**Was sagt das Kind, wenn ...**

... es durstig oder hungrig ist?

---

... die Windel voll ist?

---

... es zur Toilette muss?

---

... es einen Schnuller, Kuscheltier, Flasche, etc. möchte?

---



---

... es müde ist?

---

## Schlafen

**Zu welchen Zeiten schläft das Kind am Tag?**  
(von / bis)

---

**Zu welchen Zeiten schläft das Kind in der Nacht?**  
(von/ bis)

---

**Wo schläft das Kind zu Hause?**

---

**Welche Schlafgewohnheiten hat das Kind?**  
(z. B. bevorzugte Lage, bestimmte Geräusche, Lichtverhältnisse)

---

---

---

**Hat das Kind Schlafprobleme? Wenn ja, welche und wie äußern sich diese?**

---

---

---



---

### Welche Rituale gibt es?

(z. B. Schlafen mit oder ohne Schnuller, Kuscheltier, Kuscheldecke, Einschlafmusik)

---

---

---

### Wichtige Informationen

#### Gibt es noch weitere Informationen, welche für die Betreuung des Kindes relevant sind?

(z. B. wichtige Ereignisse im Leben des Kindes, Ängste, bisherige Krankheiten, chronische Erkrankungen, Fieberkrämpfe, Medikamente, Aktivitäten außerhalb der Kindertagespflegestelle)

---

---

---

---

---

### Notfall

#### Welche vertrauten Personen dürfen das Kind abholen?

---

---

---

#### Welche vertrauten Personen dürfen das Kind im Notfall abholen?

---

---

---





---

## Kontakt

Landeshauptstadt Mainz  
Amt für Jugend und Familie, Abteilung Kindertagesstätten und Kindertagespflege  
Rhabanusstraße 3  
Bonifazius Turm A  
Postfach 38 20  
[vermittlung-kindertagespflege@stadt.mainz.de](mailto:vermittlung-kindertagespflege@stadt.mainz.de)