



Oudervragenlijst Kinderfysiotherapie (Heeft u moeite met invullen, wilt u dat dan aangeven met een * bij de vraag, dan wordt dat met u besproken)

Naam:	geb.datum	
Adres:	Verzekering/polisnr.	
Postcode:	Huisarts:	tel.nr:
Woonplaats:	Specialist:	tel.nr.:
tel.nr.: privé:	School:	Groep:
werk:	Leerkracht	tel.nr:

Wat is het probleem waarvoor uw kind naar de kinderfysiotherapeut komt: (contactreden)

Wie heeft het probleem bij uw kind gesignaleerd:

Door wie is uw kind verwezen:

Wat verwacht u van de kinderfysiotherapeut:

Huidige situatie

Kunt u de klacht nader omschrijven: (waar, wanneer, ernst, hoe is het beloop, e.d.)

Zijn er factoren die de klacht beïnvloeden:

Heeft uw kind voor deze klacht al eerder onderzoek / therapie gehad zo ja door wie en wanneer:

Heeft uw kind op dit moment nog andere zorg / hulpverlening; zo ja door wie en waar: (bv. logopedie, remedial teaching, Schoolbegeleidingsdienst, RIAGG, Zorgplatform, e.d.)

Gebruikt uw kind hulpmiddelen / aanpassingen:

Voorgeschiedenis: Verloop van de ontwikkeling van uw kind:

rollen :
kruipen :
zitten :
staan :
lopen :

Hoe is het voeden / eten tot nu toe?:

Wanneer zindelijk (dag/ nacht):

Wanneer kwam spraak/taal op gang:

Verdere verloop tot nu toe, bijvoorbeeld:

knopen open/dicht

veters strikken

fietsen

zwemmen:

schrijven

overig

Medische voorgeschiedenis

Doorgemaakte ziektes:

Andere aandoeningen:

Ziekenhuisopnames /operaties:

Huidige medicatie:

Familiaire aandoeningen:

Overige gegevens

Hoe is de zintuiglijke ontwikkeling: (zien, horen, voelen)

Over- / ondergevoelig voor licht / geluid / aanraking / beweging:

Hoe verloopt de spraak-taalontwikkeling:

Hoe verloopt in het algemeen de spelontwikkeling:

- wat is het voorkeursspel van uw kind
- kan uw kind alleen spelen
- kan uw kind samen spelen

Aanvullende informatie / opmerkingen: