

Hozzájáruló nyilatkozat

Ezennel hozzájárulok ahhoz, hogy lányom / fiam

(A gyermek keresztnéve és vezetéknéve)

(születési dátum)

(cím)

részt vesz az MSS-E nyelvi teszten a szülőknek szóló tájékoztatóban leírtak szerint.

Hely, dátum

A törvényes gyám aláírása

Szülői kérdőív

	mindig	gyakran	ritka	soha
Szeret a gyermeke óvodába járni?				
Beszél a gyermeke a barátairól vagy az óvodáról?				
Gyermeke szeret "kis" történeteket mesélni?				
Szereti a gyermeke a festést?				
Tudja gyermeke hosszabb ideig elfoglalni magát?				
Az Ön gyermeke együtt játszik németül beszélő gyerekekkel?				
	Igen		nincs	
A német az Ön gyermekének első nyelve (anyanyelve)? Ha nem, akkor melyik? _____				
Ha nem, mióta van rendszeres kapcsolatban gyermeke a német nyelvvel? _____ pl. óvoda, születés, U3 ellátás ... Mióta jár gyermeke óvodába? _____				
Jól és érthetően beszéli gyermeke az anyanyelvét?				
Jól hall a gyermeke?				
Jár gyermeke klubba vagy szabadidős csoportba?				
Gyermeke rosszul hall, ha háttérzaj van, vagy ha az emberek összevissza beszélnek?				
Elvégeztek már hallásvizsgálatot? Ha igen, mikor?				
Beszédproblémái vannak a gyermekének?				
Kap gyermeke logopédiai terápiát?				
A fizikai/nyelvi fejlődés sajátosságai: _____				