

SCREENINGSLIJST 4+ JAAR - ALGEMEEN GEDEELTE		ouders	leerkracht
NAAM KIND:			
MONDGEWOONTEN	Zit het kind regelmatig de mond open?	ja nee soms	ja nee soms
	Zuigt het kind op een duim/speen of iets anders?	ja nee soms	ja nee soms
	Heeft het kind andere mondgewoonten zoals: kwijlen, kauwen met open mond?	ja nee soms	ja nee soms
UITSPRAAK	Zijn er bepaalde klanken (letters) en/of woorden die het kind moeilijk vindt om uit te spreken?	ja nee soms	ja nee soms
	Is het kind verstaanbaar voor u?	ja nee soms	ja nee soms
	Is het kind verstaanbaar voor anderen?	ja nee soms	ja nee soms
	Slist of lispelt uw kind?	ja nee soms	ja nee soms
GEHOOR	Heeft u twijfels over het gehoor van het kind?	ja nee soms	ja nee soms
TAAL	Begrijpt het kind alles wat er tegen hem/haar gezegd wordt?	ja nee soms	ja nee soms
	Is de woordenschat van het kind vergelijkbaar met leeftijdgenootjes?	ja nee soms	ja nee soms
	Maakt het kind goede zinnen? (zinsbouw)	ja nee soms	ja nee soms
	Zijn de verhalen van het kind te begrijpen?	ja nee soms	ja nee soms
	Wordt het kind meertalig opgevoed en heeft u daar vragen over?	ja nee	ja nee
VLOEIENDHEID	Hapert of stottert het kind?	ja nee soms	ja nee soms
ADEM & STEM	Valt u iets op aan de ademing van het kind zoals: een hoorbare ademing tijdens spreken/ lezen of regelmatig benauwd zijn?	ja nee soms	ja nee soms
	Heeft het kind een hese of schorre stem ?	ja nee soms	ja nee soms
	Valt u iets anders op aan de stem van het kind zoals: keelpijn, regelmatig de stem kwijt zijn, veel moeten hoesten/keelschrapen?	ja nee soms	ja nee soms