

Tampon

24 MOIS

PAYS_____

NOM_____

PRENOM_____

SEXE_____

DATE DE NAISSANCE_____

AGE_____

NOMBRE DE FRERES & SŒURS_____

AGES_____

MODE DE GARDE DOMINANT_____

PROFESSION DES PARENTS

PERE_____

MERE_____

DERNIER DIPLOME DES PARENTS

PERE_____

MERE_____

LANGUES PARLEES A LA MAISON_____

LANGUE A LAQUELLE L'ENFANT EST LE PLUS EXPOSE_____

Cochez la colonne pour les mots que l'enfant produit actuellement de manière spontanée (hors imitation). Si sa prononciation est différente de celle des adultes, cochez tout de même le mot.

aïe	<input type="checkbox"/>	allô	<input type="checkbox"/>	assiette	<input type="checkbox"/>	attention	<input type="checkbox"/>	au revoir	<input type="checkbox"/>	a/avoir peur	<input type="checkbox"/>	ballon	<input type="checkbox"/>
bateau	<input type="checkbox"/>	beau/belle	<input type="checkbox"/>	bébé	<input type="checkbox"/>	bêe bête	<input type="checkbox"/>	biberon/bibi	<input type="checkbox"/>	bois/boire	<input type="checkbox"/>	bon/ne	<input type="checkbox"/>
bonbons	<input type="checkbox"/>	bonjour	<input type="checkbox"/>	bottes	<input type="checkbox"/>	bouche	<input type="checkbox"/>	bras	<input type="checkbox"/>	ça	<input type="checkbox"/>	cache/r	<input type="checkbox"/>
cadeau	<input type="checkbox"/>	caillou	<input type="checkbox"/>	canard	<input type="checkbox"/>	casse/r	<input type="checkbox"/>	chaise	<input type="checkbox"/>	chat	<input type="checkbox"/>	chaud/e	<input type="checkbox"/>
chaussure/soulier	<input type="checkbox"/>	cheval	<input type="checkbox"/>	cheveux	<input type="checkbox"/>	chien/toutou	<input type="checkbox"/>	chocolat	<input type="checkbox"/>	chut	<input type="checkbox"/>	cochon	<input type="checkbox"/>
coin-coin	<input type="checkbox"/>	compote	<input type="checkbox"/>	couche/linge	<input type="checkbox"/>	coucou	<input type="checkbox"/>	cuillère	<input type="checkbox"/>	dame	<input type="checkbox"/>	dehors	<input type="checkbox"/>
eau	<input type="checkbox"/>	école/crèche	<input type="checkbox"/>	écris/écrire	<input type="checkbox"/>	éléphant	<input type="checkbox"/>	encore	<input type="checkbox"/>	fais/faire un bisou	<input type="checkbox"/>	ferme/r	<input type="checkbox"/>

fleur	<input type="checkbox"/>	froid/e	<input type="checkbox"/>	fromage	<input type="checkbox"/>	ici	<input type="checkbox"/>	là	<input type="checkbox"/>	lait	<input type="checkbox"/>	lapin	<input type="checkbox"/>
lit	<input type="checkbox"/>	livre	<input type="checkbox"/>	lumière	<input type="checkbox"/>	lune	<input type="checkbox"/>	main	<input type="checkbox"/>	maison	<input type="checkbox"/>	maman	<input type="checkbox"/>
mange/r	<input type="checkbox"/>	merci	<input type="checkbox"/>	meuh	<input type="checkbox"/>	miaou	<input type="checkbox"/>	moi	<input type="checkbox"/>	monsieur	<input type="checkbox"/>	moto	<input type="checkbox"/>
musique	<input type="checkbox"/>	nez	<input type="checkbox"/>	nom de l'enfant	<input type="checkbox"/>	oreille	<input type="checkbox"/>	où	<input type="checkbox"/>	ouaf-ouaf	<input type="checkbox"/>	pain	<input type="checkbox"/>
pantalon	<input type="checkbox"/>	papa	<input type="checkbox"/>	pars/partir/parti	<input type="checkbox"/>	pas	<input type="checkbox"/>	pâtes	<input type="checkbox"/>	pleure/r	<input type="checkbox"/>	pluie	<input type="checkbox"/>
poisson	<input type="checkbox"/>	pomme	<input type="checkbox"/>	porte	<input type="checkbox"/>	pot	<input type="checkbox"/>	poubelle	<input type="checkbox"/>	pyjama	<input type="checkbox"/>	quoi	<input type="checkbox"/>
sale	<input type="checkbox"/>	s'il te plaît	<input type="checkbox"/>	télé	<input type="checkbox"/>	tombe/r	<input type="checkbox"/>	verre	<input type="checkbox"/>	voiture/auto	<input type="checkbox"/>	vroum	<input type="checkbox"/>
yaourt/yogourt	<input type="checkbox"/>	yeux	<input type="checkbox"/>										

Est-ce que l'enfant a déjà commencé à combiner des mots (gâteau encore)

pas encore

quelquefois

souvent

☐
☐
☐

Indiquez les trois phrases les plus longues que l'enfant produit de manière spontanée actuellement :

1) _____

2) _____

3) _____

IDENTITE DE LA PERSONNE AYANT REMPLI LE QUESTIONNAIRE (père, mère, les deux) :

DATE DE REMPLISSAGE :