

18 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 _____

VOCABULAIRE

Cochez la première colonne (C) pour les mots que l'enfant comprend mais ne dit pas encore. Vous pouvez considérer que l'enfant comprend un mot même s'il ne le comprend que dans une seule situation.

ou bien

Cochez la deuxième colonne (CD) pour les mots que l'enfant comprend et qu'il utilise actuellement de manière spontanée. Si sa prononciation est différente de celle des adultes, cochez tout de même le mot.

bêê bêê	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sieste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	moi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lapin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
cocorico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bonne nuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	là	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	chat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
meuh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	non	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	derrière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	poule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
coin-coin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	chut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	avion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vache	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vroum	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	merci	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	voiture/auto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	canard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
miam-miam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bravo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	poussette/pousse-pousse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	poisson	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	maintenant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	balle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	cheval	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
au revoir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	où	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	poupée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	banane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bonjour	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	encore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	livre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	gâteau/biscuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
soupe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lait	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	chaussure/soulier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	chausson/pantoufle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pyjama	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fromage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	couche/lange	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

pantalon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	eau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	chapeau/bonnet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	oreille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
yeux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	main	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	canapé/divan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	table	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pied	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	frigo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	cuisine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
cheveux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	chambre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	porte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bouteille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fourchette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	poubelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	maison	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	prends/prendre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lunettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	musique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	dehors	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	attention	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
photo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	télécommande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	eau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
cuillère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sucette/lolette/tutte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bébé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
brosse à dent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	parc (<i>public</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	maman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bon/ne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
chaud/e	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	a/avoir soif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mange/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	va/aller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jette/jeter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ferme/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tombe/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tape/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gentil/le	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bois/boire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	donne/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	regarde/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lave/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	joue/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	dors/dormir/faire dodo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	touche/r	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
avoir/a faim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nom de l'enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

Est-ce que l'enfant a déjà commencé à combiner des mots,
comme par exemple « gâteau encore » ou « papa pati » ?

pas encore
☐

quelquefois
☐

souvent
☐

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