



Ages & Stages Questionnaires®

48 Month Questionnaire

45 months 0 days through 50 months 30 days

Please provide the following information. Use black or blue ink only and print legibly when completing this form.

Date ASQ completed: _____



Child's information

Child's first name: _____ Middle initial: _____ Child's last name: _____

Child's gender:

☐ Male ☐ Female

Child's date of birth: _____

Person filling out questionnaire

First name: _____ Middle initial: _____ Last name: _____

Relationship to child:

☐ Parent ☐ Guardian ☐ Teacher ☐ Child care provider
☐ Grandparent or other relative ☐ Foster parent ☐ Other: _____

Street address: _____

City: _____ State/Province: _____ ZIP/Postal code: _____

Country: _____ Home telephone number: _____ Other telephone number: _____

E-mail address: _____

Names of people assisting in questionnaire completion: _____

Program Information

Child ID #: _____

Program ID #: _____

Program name: _____



48 Month Questionnaire

45 months 0 days
through 50 months 30 days

On the following pages are questions about activities children may do. Your child may have already done some of the activities described here, and there may be some your child has not begun doing yet. For each item, please fill in the circle that indicates whether your child is doing the activity regularly, sometimes, or not yet.

Important Points to Remember:

Notes:

- ☒ Try each activity with your child before marking a response.
- ☒ Make completing this questionnaire a game that is fun for you and your child.
- ☒ Make sure your child is rested and fed.
- ☒ Please return this questionnaire by _____.

COMMUNICATION

1. Does your child name at least three items from a common category? For example, if you say to your child, "Tell me some things that you can eat," does your child answer with something like "cookies, eggs, and cereal"? Or if you say, "Tell me the names of some animals," does your child answer with something like "cow, dog, and elephant"?

YES	SOMETIMES	NOT YET	
☐	☐	☐	_____

2. Does your child answer the following questions? (Mark "sometimes" if your child answers only one question.)

YES	SOMETIMES	NOT YET	
☐	☐	☐	_____

"What do you do when you are hungry?" (Acceptable answers include "get food," "eat," "ask for something to eat," and "have a snack.")

Please write your child's response:

"What do you do when you are tired?" (Acceptable answers include "take a nap," "rest," "go to sleep," "go to bed," "lie down," and "sit down.") Please write your child's response:

3. Does your child tell you at least two things about common objects? For example, if you say to your child, "Tell me about your ball," does she say something like, "It's round. I throw it. It's big"?

YES	SOMETIMES	NOT YET	
☐	☐	☐	_____

4. Does your child use endings of words, such as "-s," "-ed," and "-ing"? For example, does your child say things like, "I see two cats," "I am playing," or "I kicked the ball"?

YES	SOMETIMES	NOT YET	
☐	☐	☐	_____

COMMUNICATION

(continued)

5. Without your giving help by pointing or repeating, does your child follow three directions that are *unrelated* to one another? Give all three directions before your child starts. For example, you may ask your child, "Clap your hands, walk to the door, and sit down," or "Give me the pen, open the book, and stand up."
6. Does your child use all of the words in a sentence (for example, "a," "the," "am," "is," and "are") to make complete sentences, such as "I am going to the park," or "Is there a toy to play with?" or "Are you coming, too?"

YES SOMETIMES NOT YET

☐ ☐ ☐ —

☐ ☐ ☐ —

COMMUNICATION TOTAL

—

GROSS MOTOR

1. Does your child catch a large ball with both hands? (You should stand about 5 feet away and give your child two or three tries before you mark the answer.)


☐ ☐ ☐ —

2. Does your child climb the rungs of a ladder of a playground slide and slide down without help?

☐ ☐ ☐ —

3. While standing, does your child throw a ball *overhand* in the direction of a person standing at least 6 feet away? To throw overhand, your child must raise his arm to shoulder height and throw the ball forward. (Dropping the ball or throwing the ball underhand should be scored as "not yet.")


☐ ☐ ☐ —

4. Does your child hop up and down on either the right or left foot at least one time without losing her balance or falling?

☐ ☐ ☐ —

5. Does your child jump forward a distance of 20 inches from a standing position, starting with his feet together?

☐ ☐ ☐ —

6. Without holding onto anything, does your child stand on one foot for at least 5 seconds without losing her balance and putting her foot down? (You may give your child two or three tries before you mark the answer.)


☐ ☐ ☐ —

GROSS MOTOR TOTAL

—

FINE MOTOR

1. Does your child put together a five- to seven-piece interlocking puzzle? (If one is not available, take a full-page picture from a magazine or catalog and cut it into six pieces. Does your child put it back together correctly?)

YES SOMETIMES NOT YET

☐ ☐ ☐ —

FINE MOTOR (continued)

2. Using child-safe scissors, does your child cut a paper in half on a more or less straight line, making the blades go up and down? (Carefully watch your child's use of scissors for safety reasons.)



3. Using the shapes below to look at, does your child copy at least three shapes onto a large piece of paper using a pencil, crayon, or pen, without tracing? (Your child's drawings should look similar to the design of the shapes below, but they may be different in size.)



4. Does your child unbutton one or more buttons? (Your child may use his own clothing or a doll's clothing.)
5. Does your child draw pictures of people that have at least three of the following features: head, eyes, nose, mouth, neck, hair, trunk, arms, hands, legs, or feet?
6. Does your child color mostly within the lines in a coloring book or within the lines of a 2-inch circle that you draw? (Your child should not go more than 1/4 inch outside the lines on most of the picture.)

YES

SOMETIMES

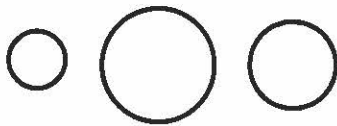
NOT YET

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

FINE MOTOR TOTAL

PROBLEM SOLVING

1. When you say, "Say 'five eight three,'" does your child repeat just the three numbers in the same order? Do not repeat the numbers. If necessary, try another series of numbers and say, "Say 'six nine two.'" (Your child must repeat just one series of three numbers to answer "yes" to this question.)
2. When asked, "Which circle is the smallest?" does your child point to the smallest circle? (Ask this question without providing help by pointing, gesturing, or looking at the smallest circle.)



YES

SOMETIMES

NOT YET

☐☐☐☐☐☐

3. Without your giving help by pointing, does your child follow three different directions using the words "under," "between," and "middle"? For example, ask your child to put the shoe "under the couch." Then ask her to put the ball "between the chairs" and the book "in the middle of the table."
4. When shown objects and asked, "What color is this?" does your child name five different colors, like red, blue, yellow, orange, black, white, or pink? (Mark "yes" only if your child answers the question correctly using five colors.)

☐☐☐☐☐☐

PROBLEM SOLVING

(continued)

- | | YES | SOMETIMES | NOT YET | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----|
| 5. Does your child dress up and "play-act," pretending to be someone or something else? For example, your child may dress up in different clothes and pretend to be a mommy, daddy, brother, or sister, or an imaginary animal or figure. | ☐ | ☐ | ☐ | ___ |
| 6. If you place five objects in front of your child, can he count them by saying, "one, two, three, four, five," in order? (Ask this question without providing help by pointing, gesturing, or naming.) | ☐ | ☐ | ☐ | ___ |
| PROBLEM SOLVING TOTAL | | | | ___ |

PERSONAL-SOCIAL

- | | YES | SOMETIMES | NOT YET | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----|
| 1. Does your child serve herself, taking food from one container to another using utensils? For example, does your child use a large spoon to scoop applesauce from a jar into a bowl? | ☐ | ☐ | ☐ | ___ |
| 2. Does your child tell you at least four of the following? Please mark the items your child knows. | ☐ | ☐ | ☐ | ___ |
| ☐ a. First name ☐ d. Last name
☐ b. Age ☐ e. Boy or girl
☐ c. City she lives in ☐ f. Telephone number | | | | |
| 3. Does your child wash his hands using soap and water and dry off with a towel without help? | ☐ | ☐ | ☐ | ___ |
| 4. Does your child tell you the names of two or more playmates, not including brothers and sisters? (Ask this question without providing help by suggesting names of playmates or friends.) | ☐ | ☐ | ☐ | ___ |
| 5. Does your child brush her teeth by putting toothpaste on the toothbrush and brushing all of her teeth without help? (You may still need to check and rebrush your child's teeth.) | ☐ | ☐ | ☐ | ___ |
| 6. Does your child dress or undress himself without help (except for snaps, buttons, and zippers)? | ☐ | ☐ | ☐ | ___ |
| PERSONAL-SOCIAL TOTAL | | | | ___ |

OVERALL

Parents and providers may use the space below for additional comments.

1. Do you think your child hears well? If no, explain:

☐ YES ☐ NO

OVERALL (continued)

2. Do you think your child talks like other children her age? If no, explain:

☐ YES☐ NO

3. Can you understand most of what your child says? If no, explain:

☐ YES☐ NO

4. Can other people understand most of what your child says? If no, explain:

☐ YES☐ NO

5. Do you think your child walks, runs, and climbs like other children his age?
If no, explain:

☐ YES☐ NO

6. Does either parent have a family history of childhood deafness or hearing
impairment? If yes, explain:

☐ YES☐ NO

7. Do you have any concerns about your child's vision? If yes, explain:

☐ YES☐ NO

OVERALL (continued)

8. Has your child had any medical problems in the last several months? If yes, explain:

☐ YES☐ NO

9. Do you have any concerns about your child's behavior? If yes, explain:

☐ YES☐ NO

10. Does anything about your child worry you? If yes, explain:

☐ YES☐ NO



Ages & Stages Questionnaires®

45 meses 0 días a 50 meses 30 días

Cuestionario de 48 meses

Favor de proveer los siguientes datos. Al completar este formulario, use solamente una pluma de tinta negra o azul y escriba legiblemente con letra de molde.

Fecha en que se completó el cuestionario: _____



Información del niño/a:

Nombre del niño/a: _____

Inicial de su
segundo nombre: _____

Apellido(s) del niño/a: _____

Sexo del niño/a:

☐

Masculino

☐

Femenino

Fecha de nacimiento del niño/a: _____

Información de la persona que está llenando este cuestionario

Nombre: _____

Inicial de su
segundo nombre: _____

Apellido(s): _____

Parentesco con el niño/a:

☐

Padre/madre

☐

Tutor

☐

Maestro/a

☐

Educador/a o asistente
de preescolar

Dirección: _____

☐

Abuelo/a u
otro pariente

☐

Madre/padre
de acogida

☐

Otro/a: _____

Ciudad: _____

Estado/
Provincia: _____

Código postal: _____

País: _____

de
teléfono
de casa: _____

Otro # de
teléfono: _____

Su dirección electrónica: _____

Los nombres de las personas que le están ayudando a llenar este cuestionario: _____

Información del programa

de identificación del niño/a: _____

de identificación del programa: _____

Nombre del programa: _____

En las siguientes páginas Ud. encontrará una serie de preguntas sobre diferentes actividades que generalmente hacen los niños. Puede ser que su niño/a ya pueda hacer algunas de estas actividades, y que todavía no haya realizado otras. Después de leer cada pregunta, por favor marque la respuesta que indique si su niño/a hace la actividad regularmente, a veces, o todavía no.

Puntos que hay que recordar:

Notas:

- ☒ Asegúrese de intentar cada actividad con su niño/a antes de contestar las preguntas.
- ☒ Complete el cuestionario haciendo las actividades con su niño/a como si fueran un juego divertido.
- ☒ Asegúrese de que su niño/a haya descansado y comido.
- ☒ Por favor, devuelva este cuestionario antes de esta fecha: _____.

COMUNICACION

1. ¿Dice su niño los nombres de al menos tres cosas de una categoría de objetos ordinarios? Por ejemplo, si Ud. le dice "Dime algunas cosas que se pueden comer", ¿su niño menciona alimentos (como galletas, huevos, o pan)? O si Ud. le dice "Dime los nombres de algunos animales, ¿su niño menciona algún animal (como vaca, perro, elefante)?

SI

A VECES

TODAVIA NO

☐
☐
☐
☐

2. ¿Contesta su niña las siguientes preguntas? (Marque "a veces" si su niña responde a una sólo de las 2 preguntas.)

☐
☐
☐
☐

"¿Qué haces cuando tienes hambre?" (Las respuestas aceptables incluyen frases como "pido algo de comer", "como", y "hago un sandwich".) Por favor, escriba la respuesta de su niña:

"¿Qué haces cuando tienes sueño?" (Las respuestas aceptables incluyen frases como "me acuesto", "duermo", y "me siento".) Por favor escriba la respuesta de su niña:

3. ¿Su niño puede mencionar al menos dos características de objetos ordinarios? Por ejemplo, al decirle, "Dime algo sobre tu pelota", ¿dice su niño algo como "Es redonda", "La tiro", "Es grande"?

☐
☐
☐
☐

4. Al formular sus palabras, ¿su niña usa terminaciones como "-é", "-ando", y "-s"? Por ejemplo, dice "Tiré la pelota", "Estoy jugando", o "Veo dos gatos".

☐
☐
☐
☐

COMUNICACION (continuación)

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 5. Sin hacer señas para ayudarlo ni repetir las instrucciones, ¿puede su niño llevar a cabo tres acciones <i>completamente diferentes</i> cuando Ud. se lo pide? Debe decirle las tres instrucciones antes de que él comience a hacerlas. Por ejemplo, le puede pedir, "Aplauda con las manos, camina hasta la puerta, y siéntate", o "Dame la pluma, abre el libro, y ponte de pie". | ☐ | ☐ | ☐ | — |
| 6. Al formar oraciones, ¿incluye su niña todas las palabras necesarias (como "un", "el", "la", "soy", "es", "está", y "son") para que sean completas? Por ejemplo dice: "Voy al parque", "¿Dónde está el juguete?" o "¿Vas a venir también?" | ☐ | ☐ | ☐ | — |

TOTAL EN COMUNICACION —

MOTORA GRUESA

1. Cuando Ud. le lanza una pelota grande, ¿su niño la agarra con las dos manos? (Ud. debe situarse a unos 5 pies, o 1.5 metros, de su niño y darle dos o tres oportunidades para hacer la actividad antes de marcar la respuesta.)



2. En el parque infantil, ¿puede su niña subir los escalones de la resbaladilla para llegar a lo alto y después deslizarse sin ayuda?

3. Al estar de pie, ¿lanza una pelota hacia adelante, tirándola en la dirección de una persona que está a una distancia de al menos 6 pies (2 metros)? Su niño debe *levantar el brazo* a la altura del hombro para lanzarla. (Marque "todavía no" si la deja caer o si la tira desde la altura de la cintura.)



4. ¿Brinca con un solo pie (ya sea el izquierdo o el derecho) al menos una vez sin perder el equilibrio o caerse?

5. Empezando de pie y con los dos pies juntos, ¿su niña brinca una distancia de 20 pulgadas (medio metro)?

6. Sin apoyarse en ningún objeto, ¿se para en un solo pie al menos por 5 segundos sin perder el equilibrio y sin bajar el otro pie para apoyarse? (Ud. puede darle dos o tres oportunidades para hacer la actividad antes de marcar la respuesta.)



TOTAL EN MOTORA GRUESA —

MOTORA FINA

1. ¿Puede armar un rompecabezas de cinco a siete piezas que se conectan entre sí? (Si Ud. no tiene disponible un rompecabezas, tome una fotografía grande de una revista y córtela en 6 piezas.) ¿Puede reconstruir la imagen, juntando las piezas?

SI	A VECES	TODAVIA NO	
☐	☐	☐	—

MOTORA FINA (continuación)

2. Usando tijeras para niños, ¿puede su niño cortar un papel a la mitad, manteniendo una línea bastante recta y abriendo y cerrando las tijeras? (Por razones de seguridad, vigile cuidadosamente a su niño cuando usa las tijeras.)



3. Usando de modelo las figuras de abajo, ¿copia su niño al menos tres de ellas en un papel grande con un lápiz, una crayola, o una pluma sin usar papel transparente o dibujar encima de las figuras? (Los dibujos deben parecerse a las figuras, aunque puedan ser de un tamaño diferente.)



4. ¿Desabotona su niño uno o más botones? Puede usar su propia ropa o la de una muñeca.
5. ¿Hace dibujos de personas incluyendo al menos tres de las siguientes características: la cabeza, los ojos, la nariz, la boca, el cuello, el pelo, el tronco, los brazos o las manos, las piernas, o los pies?
6. ¿Colorea generalmente sin salirse de la raya, ya sea una figura en un libro para colorear o un círculo de 2 pulgadas (5 centímetros) que Ud. trace? (Su niña no debe salirse mas de 1/4 de pulgada, o un centímetro, fuera de la raya en la mayor parte del dibujo.)

SI	A VECES	TODAVIA NO	
☐	☐	☐	—

☐	☐	☐	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

☐	☐	☐	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

☐	☐	☐	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

☐	☐	☐	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

TOTAL EN MOTORA FINA —

RESOLUCION DE PROBLEMAS

1. Si Ud. le dice a su niño: "Di 'cinco, ocho, tres'", ¿repite él únicamente los tres números en el mismo orden? Ud. no debe repetir los números. Si es necesario, intente otra serie de números, por ejemplo, "Di 'siete, nueve, dos'". (Su niño sólo tiene que repetir una serie de tres números para que Ud. pueda marcar "sí" en esta pregunta.)
2. Si Ud. le pregunta, "¿Cuál círculo es el más pequeño?" ¿apunta su niña al círculo correcto? (Haga esta pregunta sin ayudarlo a través de señas o gestos que le puedan indicar cuál es el círculo más pequeño.)



3. Sin darle ayuda por medio de señas, ¿puede llevar a cabo tres instrucciones diferentes que contengan las palabras "debajo", "entre", y "el centro"? Por ejemplo, pídale que ponga el zapato "debajo del sofá." Luego, pídale que ponga la pelota "entre las sillas" y el libro "al centro de la mesa".
4. Si Ud. le muestra diferentes objetos y le pregunta a su niño, "¿De qué color es esto?" ¿dice los nombres de cinco colores diferentes, como rojo, azul, amarillo, anaranjado, negro, blanco, o rosado? (Marque "sí" solamente si contesta la pregunta correctamente mencionando al menos cinco colores.)

SI	A VECES	TODAVIA NO	
☐	☐	☐	—

☐	☐	☐	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

☐	☐	☐	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

☐	☐	☐	—
-----------------------	-----------------------	-----------------------	---

RESOLUCION DE PROBLEMAS (continuación)

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 5. ¿Se disfraza y actúa imaginando ser alguien o algo diferente? Por ejemplo, se viste con ropa diferente y se imagina que es la mamá, el papá, el hermano, la hermana, un animal, o cualquier otro ser imaginario? | ☐ | ☐ | ☐ | — |
| 6. Si Ud. pone cinco objetos delante de su niña, ¿los puede contar diciendo "uno, dos, tres, cuatro, cinco" en el orden correcto? (Haga esta pregunta sin ayudarle, hacer señas, o decir los nombres de los objetos.) | ☐ | ☐ | ☐ | — |
| TOTAL EN RESOLUCION DE PROBLEMAS | | | | — |

SOCIO-INDIVIDUAL

- | | SI | A VECES | TODAVIA NO | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|
| 1. ¿Usa cubiertos para servirse comida, sacándola de un recipiente y poniéndola en otro? Por ejemplo, ¿su niño puede usar una cuchara grande para sacar puré de manzana de un recipiente y ponerlo en un plato hondo? | ☐ | ☐ | ☐ | — |
| 2. ¿Puede su niña decirle por lo menos cuatro de los siguientes datos? Por favor, marque los datos que su niña le dice correctamente. | ☐ | ☐ | ☐ | — |
| ☐ a. Su nombre ☐ d. Su apellido
☐ b. Su edad ☐ e. Si es niño o niña
☐ c. La ciudad en que vive ☐ f. Su número de teléfono | | | | |
| 3. ¿Se lava las manos con agua y jabón y después se seca sin ayuda? | ☐ | ☐ | ☐ | — |
| 4. ¿Puede decir los nombres de al menos dos compañeros de juego, sin incluir a los hermanos? (Pregúntele quiénes son sus amigos sin mencionar el nombre de ninguno de ellos.) | ☐ | ☐ | ☐ | — |
| 5. ¿Se lava los dientes poniendo pasta de dientes en el cepillo y cepillándose todos los dientes sin ayuda? (Responda "sí" aunque Ud. tenga que revisar que su niña se haya lavado bien y/o cepillarle de nuevo los dientes.) | ☐ | ☐ | ☐ | — |
| 6. ¿Se viste o se desviste su niño sin ayuda? (Sin tomar en cuenta subir/bajar cierres [cremalleras], abotonar/desabotonar, abrochar/desabrochar.) | ☐ | ☐ | ☐ | — |
| TOTAL EN SOCIO-INDIVIDUAL | | | | — |

OBSERVACIONES GENERALES

Los padres y proveedores pueden utilizar el espacio después de cada pregunta para hacer comentarios adicionales.

1. ¿Cree Ud. que su niño/a oye bien? Si contesta "no", explique: ☐ SI ☐ NO

OBSERVACIONES GENERALES (continuación)

2. ¿Cree Ud. que su niño/a habla igual que los otros niños de su edad? Si contesta "no", explique:

☐ SI☐ NO

3. ¿Puede Ud. entender casi todo lo que dice su niño/a? Si contesta "no", explique:

☐ SI☐ NO

4. ¿Otras personas pueden entender la mayor parte de lo que dice su niño/a? Si contesta "no", explique:

☐ SI☐ NO

5. ¿Cree Ud. que su niño/a camina, corre, y trepa igual que los otros niños de su edad? Si contesta "no", explique:

☐ SI☐ NO

6. ¿Tiene algún familiar con historia de sordera o cualquier otro impedimento auditivo? Si contesta "sí", explique:

☐ SI☐ NO

7. ¿Tiene Ud. alguna preocupación sobre la visión de su niño/a? Si contesta "sí", explique:

☐ SI☐ NO

OBSERVACIONES GENERALES (continuación)

8. ¿Ha tenido su niño/a algún problema de salud en los últimos meses? Si contesta "sí", explique:

☐ SI☐ NO

9. ¿Tiene alguna preocupación sobre el comportamiento de su niño/a? Si contesta "sí", explique:

☐ SI☐ NO

10. ¿Le preocupa algún aspecto del desarrollo de su niño/a? Si contesta "sí", explique:

☐ SI☐ NO