

Version Abrégée du MacArthur- Bates Niveau I (Forme A)

© 2009. Tous droits réservés
Adresser toute correspondance au
Laboratoire de Recherche sur le Développement Cognitif
Université Concordia
cogdevlab@crdh.concordia.ca

S.V.P. indiquer qui a complété ce questionnaire:
mère père
autre (spécifier votre relation avec l'enfant)

Nom de l'enfant: _____ Sexe: _____

Date de naissance: _____ Date

d'aujourd'hui: _____

VOCABULAIRE

Indiquez quels mots votre enfant comprend mais ne dit pas encore en noircissant le cercle de la première colonne (**comprend**). Pour tous les mots que votre enfant non seulement comprend mais utilise aussi spontanément, veuillez noircir le cercle de la seconde colonne (**comprend et dit**). Dans le cas où plus d'un mot est proposé, veuillez encercler celui que votre enfant utilise le plus souvent. Si votre enfant utilise une prononciation différente pour un mot, ce mot est accepté.

	Comprend	Comprend et dit		Comprend	Comprend et dit		Comprend	Comprend et dit
tchou tchou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	chaise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	attends	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
miaou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	divan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	briser/casser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
âie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	cuisine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	manger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oh oh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	table	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	finir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
oiseau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	télévision	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
chien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	couverte/couverture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sauter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
canard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bouteille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	taper	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
petit minou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	embrasser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	assiette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	pousser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
souris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lampe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	chanter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
auto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	radio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sourire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
poussette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	cuillère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	nuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
balle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fleur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aujourd'hui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
livre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	chez nous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	parti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
poupée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lune	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	gros/grand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	dehors	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	brisé/cassé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bonbon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	plante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	propre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
céréales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	pluie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	vite	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
biscuit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	roche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	eau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	beau/belle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
toast/rôtie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	gardienne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	doux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
chapeau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	filles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	je	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
pantalons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grand-maman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	moi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
soulier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maman	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	où	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	qui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
yeux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	en haut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tête	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	allô	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	dans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jambe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	dodo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	un autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
nez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	tape tape	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	un peu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	s'il vous plait	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			