



## Wie ben ik?

DATUM VAN VANDAAG: .....

MIJN NAAM: .....

MIJN LEEFTIJD: .....

IK BEN MOEDER GEWORDEN OP: .....

(VUL DE DATUM IN)

HET IS EEN  ZOON  
 DOCHTER

HIJ/ZIJ HEET: .....

DIT IS MIJN ..... KIND.

(EERSTE, TWEDE, DERDE, VIERDE, VIJFDE OF ZESDE)

IK HEB DIT BOEK  ZELF GEKOCHT/GEKREGEN VAN:

.....

YES/HELP  IK HEB EEN BABY EN IK VOEL ME:

(JE MAG MEERDERE ANTWOORDEN AANKRUISEN)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> BLIJ                    | <input type="checkbox"/> LICHAAMELIJK ELLENDIG  |
| <input type="checkbox"/> OVERWELDIGD             | <input type="checkbox"/> ONZEKER                |
| <input type="checkbox"/> SUPERTROTS              | <input type="checkbox"/> IK VOEL EVEN NIETS     |
| <input type="checkbox"/> UITZINNIG VAN VREUGDE   | <input type="checkbox"/> IETS ANDERS, NAMELIJK: |
| <input type="checkbox"/> IK KAN HET NIET GELOVEN | .....   |

# Onze kraamverzorgende

ONZE KRAAMVERZORGENDE IS EEN:  MAN  
 VROUW

HIJ/ZIJ HEET:

.....

HIJ/ZIJ KOMT:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

(VUL IN OP WELKE DAGEN DE KRAAMVERZORGENDE KOMT EN VOOR HOE LANG)

IK VIND HEM/HAAR:

- |                                    |  |                                       |
|------------------------------------|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> DESKUNDIG | <input type="checkbox"/> EEN REDDENDE    | <input type="checkbox"/> LUI          |
| <input type="checkbox"/> DRUK      | <input type="checkbox"/> ENGEL           | <input type="checkbox"/> IETS ANDERS, |
| <input type="checkbox"/> GEZELLIG  | <input type="checkbox"/> VERMOEIEND      | NAMELIJK:                             |
| <input type="checkbox"/> LIEF      | <input type="checkbox"/> EEN DUIZENDPOOT | .....                                 |

DE TIJD DAT IK KRAAMVERZORGENDE KRIJG, VIND IK  
TE KORT/TE LANG/PRECIJS GOED.

HET BESTE WAT IK VAN DE KRAAMVERZORGENDE HEB GELEERD, IS:

.....  
.....



# Gastenboek kraamvisite

(LAAT DEZE PAGINA INVULLEN DOOR EEN AANTAL MENSEN DIE NAAR DE BABY KOMEN KIJKEN)

NAAM:

.....

DATUM VAN JE BEZOEK:

.....

WAT IS JE RELATIE TOT DE BABY?

.....

WAT VOND JE VAN DE BABY?

(JE MAG MEERDERE ANTWOORDEN AANKRUISEN)

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> LIEF      | <input type="checkbox"/> SLAPERIG                  |
| <input type="checkbox"/> HUILERIG  | <input type="checkbox"/> ZACHT                     |
| <input type="checkbox"/> MOOI      | <input type="checkbox"/> IETS ANDERS,<br>NAMELIJK: |
| <input type="checkbox"/> STINKERIG | .....  |
| <input type="checkbox"/> GRAPPIG   |  |
| <input type="checkbox"/> SCHATTIG  |  |

HEB JE DE BABY VASTGEHOUDEN?

JA  NEE

JOUW BOODSCHAP VOOR DE BABY:

.....  
.....  
.....  
.....

NAAM:

.....

DATUM VAN JE BEZOEK:

.....

WAT IS JE RELATIE TOT DE BABY?

.....

WAT VOND JE VAN DE BABY?

(JE MAG MEERDERE ANTWOORDEN AANKRUISEN)

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> LIEF      | <input type="checkbox"/> SLAPERIG                  |
| <input type="checkbox"/> HUILERIG  | <input type="checkbox"/> ZACHT                     |
| <input type="checkbox"/> MOOI      | <input type="checkbox"/> IETS ANDERS,<br>NAMELIJK: |
| <input type="checkbox"/> STINKERIG | .....  |
| <input type="checkbox"/> GRAPPIG   |  |
| <input type="checkbox"/> SCHATTIG  |  |

HEB JE DE BABY VASTGEHOUDEN?

JA  NEE

JOUW BOODSCHAP VOOR DE BABY:

.....  
.....  
.....  
.....

NAAM:

.....

DATUM VAN JE BEZOEK:

.....

WAT IS JE RELATIE TOT DE BABY?

.....

WAT VOND JE VAN DE BABY?

(JE MAG MEERDERE ANTWOORDEN AANKRUISEN)

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> LIEF      | <input type="checkbox"/> SLAPERIG                  |
| <input type="checkbox"/> HUILERIG  | <input type="checkbox"/> ZACHT                     |
| <input type="checkbox"/> MOOI      | <input type="checkbox"/> IETS ANDERS,<br>NAMELIJK: |
| <input type="checkbox"/> STINKERIG | .....  |
| <input type="checkbox"/> GRAPPIG   |  |
| <input type="checkbox"/> SCHATTIG  |  |

HEB JE DE BABY VASTGEHOUDEN?

JA  NEE

JOUW BOODSCHAP VOOR DE BABY:

.....  
.....  
.....  
.....

NAAM:

.....

DATUM VAN JE BEZOEK:

.....

WAT IS JE RELATIE TOT DE BABY?

.....

WAT VOND JE VAN DE BABY?

(JE MAG MEERDERE ANTWOORDEN AANKRUISEN)

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> LIEF      | <input type="checkbox"/> SLAPERIG                  |
| <input type="checkbox"/> HUILERIG  | <input type="checkbox"/> ZACHT                     |
| <input type="checkbox"/> MOOI      | <input type="checkbox"/> IETS ANDERS,<br>NAMELIJK: |
| <input type="checkbox"/> STINKERIG | .....  |
| <input type="checkbox"/> GRAPPIG   |  |
| <input type="checkbox"/> SCHATTIG  |  |

HEB JE DE BABY VASTGEHOUDEN?

JA  NEE

JOUW BOODSCHAP VOOR DE BABY:

.....  
.....  
.....  
.....

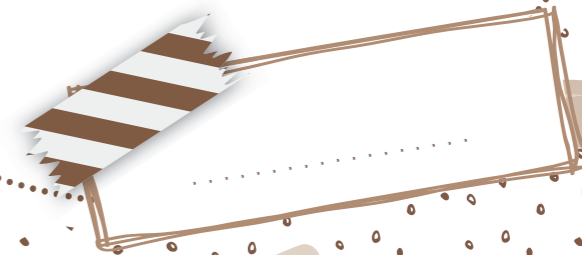


# Bucketlist

*Dit ga ik ooit met de baby doen:*

- DE EENDJES VOEREN IN HET PARK
- NAAR DE STERREN KIJKEN
- DOBBEREN IN ZEE
- DUIKEN IN DE BALLENBANK
- ALLE AFLEVERINGEN VAN FRIENDS KIJKEN
- SUIKERSPINNEN ETEN OP DE KERMIS
- KAMPEREN IN HET WILD
- OP SAFARI
- EEN HOND/KAT/KONIJN KOPEN
- KOEKJES BAKKEN
- NAAR NEW YORK
- EEN RITJE IN DE ACHTBAAN MAKEN
- EEN MOESTUINTJE AANLEGGEN
- EEN GROTE IJSCOUPE DELEN

*Twaalf  
weken  
oud*



# Elf maanden oud

## JE BABY

Wordt langzaam meer een kindje dan een baby. Je moet nu echt gaan opvoeden en consequent zijn als iets niet mag. Andere kindjes worden ook interessant, al spelen ze nog niet echt samen.

ZIJN/HAAR LIEFSTE  
EIGENSCHAP IS:

.....

ZIJN/HAAR GRAPPIGSTE  
EIGENSCHAP IS:

.....

ZIJN/HAAR SLECHTSTE  
EIGENSCHAP IS:

.....

HET GEWICHT VAN DE BABY IS:

..... GRAM OP .....

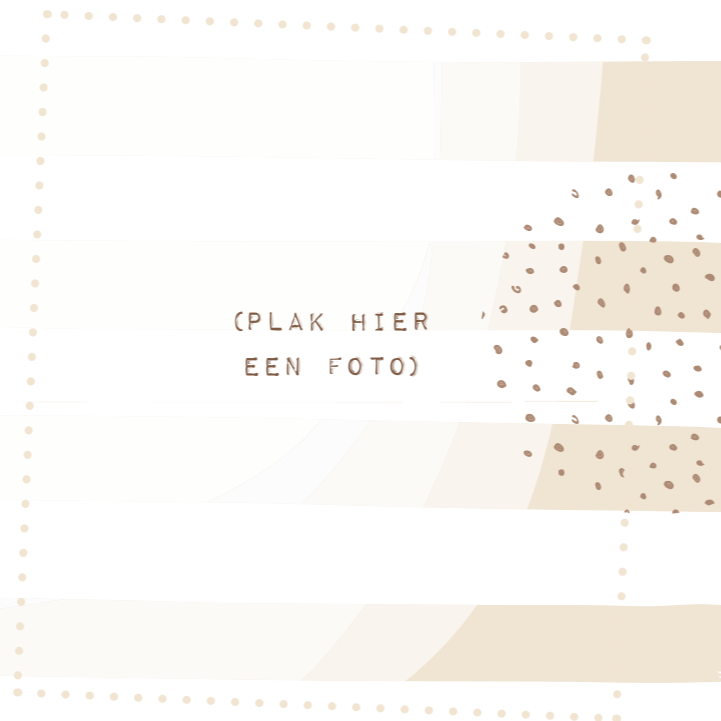
DE LENGTE VAN DE BABY IS:

..... CENTIMETER.

DE KLEDINGMAAT VAN DE BABY IS:

.....

HIJ/ZIJ ZIET ER NU ZO UIT:



(PLAK HIER  
EEN FOTO)

IK VOEL ME:

- GOED
- TROTS
- DRUK
- EEN ECHTE MOEDER
- GEWOON

IETS ANDERS, NAMELIJK:  
.....

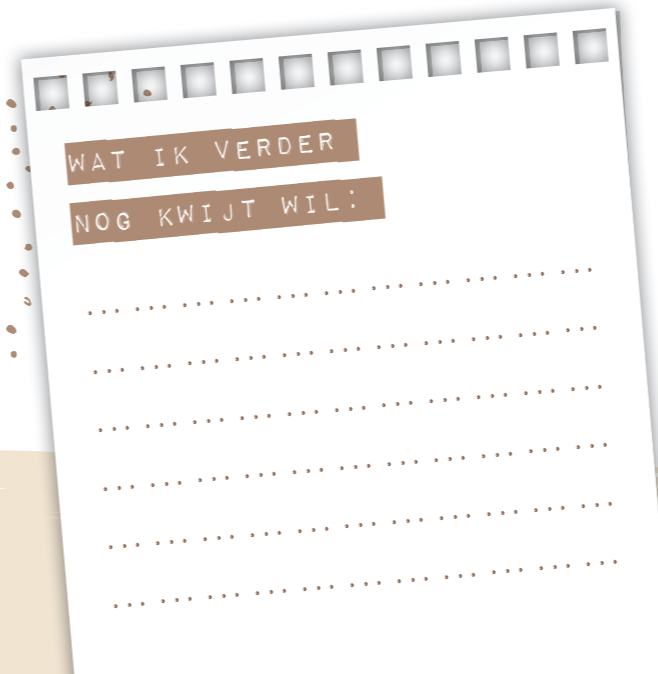
DE BABY IS MEESTAL:

- VROLIJK
- MOPPERIG
- HONGERIG
- ACTIEF
- KLETSERIG
- HUILERIG

IETS ANDERS, NAMELIJK:  
.....

HET BIJZONDERSTE WAT ER DE LAATSTE TIJD GEBEURDE, VOND IK:

.....  
.....  
.....



HET BIJZONDERSTE WAT ER DE LAATSTE  
TIJD MET DE BABY GEBEURDE, VOND IK:

.....  
.....  
.....  
.....