

Liebe Eltern,
Sie haben uns beauftragt, Ihr Kind wegen einer eventuell vorliegenden LRS oder Legasthenie zu untersuchen. Dabei sind uns Ihre Angaben eine wichtige Hilfe. Wir danken Ihnen, dass Sie sich Zeit nehmen für diese Fragen.

Eltern-Fragebogen

Name des Kindes _____ geb. am _____
 Schule _____ Klasse _____ Telefon: _____
 Klassenleiter/in: _____
 Name der Eltern _____ Telefon _____
 Anschrift: _____

1. SCHREIBEN:

Fehlerzahl (ca Zahl angeben)	sehr viele	viele	Durchschn	wenige	keine
Diktat (fremde Wörter)					
Abschreiben (von d. Tafel)					
Nachschrift (gelernte Wört)					
Aufsatz / Freies Schreiben					
Sachkunde / Einträge					
Englisch					

Mein Kind schreibt vorwiegend:

links rechts wechselnd

Mein Kind führt andere Tätigkeiten vorwiegend aus mit:

links rechts wechselnd

Der Bewegungsablauf beim Schreiben ist:

flüssig setzt häufig ab verkrampft sehr langsam

Mein Kind schreibt:

gerne unbelastet ungern nur unter Druck

Üben Sie Schreiben mit Ihrem Kind zusätzlich:

regelmäßig gelegentlich kaum nicht

Wenn Sie mit Ihrem Kind üben, dann:

5-10 min. 10-15 min. 15-30 min 30-60 min. länger

Verwechselt Ihr Kind beim Schreiben bestimmte Buchstaben:

ja nein falls ja, welche: _____

2. LESEN:

Liest Ihr Kind:

- 1: gerne freiwillig nur unter Druck weiß nicht
2: häufig selten kaum weiß nicht

Was liest Ihr Kind überwiegend:

Wie liest Ihr Kind

- langsam stockend wenige Fehler sicher weiß nicht

Versteht Ihr Kind den Inhalt des Gelesenen:

- immer teilweise selten kaum weiß nicht

Üben Sie Lesen mit Ihrem Kind:

- regelmäßig gelegentlich kaum nicht

Wenn Sie mit Ihrem Kind üben, dann:

- 1: 5-10 min. 10-20 min. länger
2: Ablauf des Übens:
-
-

3. SPRECHEN:

Konnte Ihr Kind alle Laute richtig sprechen, als es in die Schule kam:

- ja nein

Wenn nein, bei welchen Lauten hatte es Schwierigkeiten?

War Ihr Kind schon einmal in logopädischer Behandlung?

- ja nein

Wenn ja, wie lange und warum?

Wie spricht Ihr Kind:

- deutlich stockend schnell leise

4. ARBEITSVERHALTEN:

Erledigt Ihr Kind seine Hausaufgaben zuverlässig:

- immer meistens selten nie weiß nicht

Wie lange sitzt Ihr Kind durchschnittlich an seinen Hausaufgaben?

- unter 30 min. 30-60 min. 60-90 min länger: _____ min

Schiebt es insbesondere schriftliche Aufgaben vor sich her?

- ja nein folgende: _____

Wie erledigt Ihr Kind seine Hausaufgaben:

Wie stark trifft folgendes Verhalten auf Ihr Kind zu? Kreuzen Sie bitte an:

Arbeitsweise	sorgfältig					nachlässig
Anstrengungsbereitschaft	groß					gering
Arbeitstempo	schnell					langsam
Durchhaltevermögen	ausdauernd					gering
Selbstständigkeit	groß					gering
Ordnungsliebe	groß					gering

Wendet Ihr Kind Lern- und Arbeitstechniken an:
(z.B: Zeit einteilen / regelmäßig wiederholen / Wörterbuch benutzen / Wichtiges unterstreichen)

regelmäßig meistens selten nie weiß nicht

Welche? _____

5. EMOTIONALES UND SOZIALES VERHALTEN:
Wie stark trifft folgendes Verhalten auf Ihr Kind zu? Kreuzen Sie bitte an:

Stimmungslage	heiter					bedrückt
Selbstvertrauen	groß					gering
Sprechbereitschaft	sprechfreudig					zurückhaltend
Motivation	hoch					niedrig
Schulangst	keine					große
Umgang mit Misserfolg	gelassen					problematisch
Kontakte mit Freunden	viele					wenige
Fühlt sich in der Klasse	wohl					nicht wohl
Wie erklärt sich ihr Kind Erfolg	Glück					Können

6. MEDIZINISCHES:

Hatte Ihr Kind besondere Krankheiten, Unfälle oder Entwicklungsstörungen:
 ja nein
Wenn ja, welche?

Waren Sie mit Ihrem Kind schon einmal beim Augenarzt?
 ja nein
Wenn ja, weshalb?

Hat Ihr Kind eine Brille?
 ja nein trägt sie nur unregelmäßig

Hört Ihr Kind gut?

ja nein

Waren Sie mit Ihrem Kind schon einmal beim Ohrenarzt?

ja nein

Wenn ja, weshalb?

ist Ihr Kind derzeit in Behandlung:

ja nein

Wenn ja, in welcher?

7. ALLGEMEINES:

Hatte bzw. hat ein Familienmitglied selber erhebliche Lese-/ Rechtschreibprobleme:

nein ja (wer?) _____

Für wie begabt halten Sie Ihr Kind?

sehr begabt begabt weniger begabt

Für wie glauben Sie, dass sich Ihr Kind hält?

sehr begabt begabt weniger begabt

Steht bzw. stand Ihr Kind in diesem oder dem letzten Schuljahr (ggf. auch schon seit langem) unter besonderen seelischen Belastungen?

Tod von nahe stehenden Personen Umzug
 starke Geschwisterrivalität Ehekrisen / Trennung / Scheidung
 andere: _____

Was Sie uns noch sagen wollten:

8. HILFEN:

Was haben Sie bisher ausprobiert, um die Probleme beim Lesen und Schreiben anzugehen?

Was hat am besten geholfen?

Welche Hilfen würden Sie sich wünschen?

Verwendete Literatur:

Handbuch der Schulberatung 2003 / Akademiebericht der ALP 2000