



Elternfragebogen

Name des Kindes: _____ geb. am: _____

Schule: _____ Klasse: _____ Lehrkraft: _____

Name der Erziehungsberechtigten: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

I. Zur Entwicklung des Kindes

Hatte Ihr Kind besondere Krankheiten oder Entwicklungsstörungen?

- ja: _____
- nein

Hat Ihr Kind eine Sprachauffälligkeit (z. B. Stottern, Lispeln, undeutliche Aussprache, ...)

- ja: _____
- nein

Ich war mit meinem Kind bereits

- beim Augenarzt (Befund: _____)
- bei der Sehschule (Befund: _____)
- beim Ohrenarzt (Befund: _____)
- beim Pädaudiologen (Befund: _____)
- beim Logopäden (Befund: _____)
- beim Ergotherapeuten (Befund: _____)
- beim Psychotherapeuten (Befund: _____)
- beim Kinder- und Jugendpsychiater (Befund: _____)

Wie beurteilen Sie die Feinmotorik Ihres Kindes? Bitte Zutreffendes ankreuzen.

	1 (= sehr gut)	2	3	4	5 (= sehr schlecht)
malen					
schneiden					
schreiben					
• Einhaltung der Buchstabenform					
• Einhaltung der Lineatur					
• Orientierung auf dem Blatt					

Welche Hand benutzt Ihr Kind?

	links	rechts
Welche Hand benutzt Ihr Kind im Allgemeinen vorwiegend?		
Welche Hand benutzt Ihr Kind zum Malen und Schreiben		
Welche Hand benutzt Ihr Kind zum Schneiden?		

II. Lebensumstände

Besuchte Ihr Kind den Kindergarten?

- ja, _____ Jahre
- nein

Haben Erzieherinnen Auffälligkeiten bei Ihrem Kind festgestellt?

- ja: _____
- nein

Liegen Ihnen Ergebnisse des Bielefelder Screenings (BISC) vor?

- ja: _____
- nein

Hat Ihr Kind Geschwister?

- ja, nämlich _____
- nein

Trifft sich Ihr Kind regelmäßig mit Gleichaltrigen außerhalb der Schule?

- ja, häufig
- eher selten

Welche besonderen Interessen hat Ihr Kind?

III. Schulzeit

Hat Ihr Kind Probleme im Lesen?

- nein
- ja, seit _____
 - Schwierigkeiten beim Zusammenlesen
 - Schwierigkeiten im Sinnverständnis
 - erhöhter Übungsbedarf

Hat Ihr Kind Probleme beim Rechtschreiben?

- nein
- ja, seit _____
 - Probleme beim Abschreiben
 - Schwierigkeiten beim Einprägen und Anwenden von Rechtschreibregeln
 - erhöhter Übungsbedarf

Geht Ihr Kind gern zur Schule?

- ja
- nein

Wie beschreiben Sie die Hausaufgabensituation Ihres Kindes?

Wie lange braucht Ihr Kind durchschnittlich für die schriftlichen Hausaufgaben? _____

Wie lange braucht Ihr Kind durchschnittlich für die mündlichen Hausaufgaben (Lernen, etc.)? _____

Erledigt Ihr Kind die Hausaufgaben selbstständig?

- ja
- teilweise
- nein

Gibt es Konflikte in der Hausaufgabensituation?

- eigentlich nicht
- manchmal
- häufig

IV. Sprachlicher Bereich

In welchem Alter begann Ihr Kind zu sprechen?

- vor dem Alter von 12 Monaten
- zwischen 12 und 18 Monaten
- später: _____ Monaten

Konnte Ihr Kind alle Laute richtig sprechen, als es zur Schule kam?

- ja
- nein
 - undeutliche Aussprache
 - stockendes, abgehacktes Sprechen
 - Verwechslung von Lauten

V. Bereits erfolgte Fördermaßnahmen

- Frühförderung
- Nahm Ihr Kind im Kindergarten am Förderprogramm „Hören, Lauschen, Lernen“ teil?
- LRS-Kurs
- Ergotherapie
- Logopädie
- Sonstiges: _____

VI. Allgemein

Was liegt Ihnen in diesem Zusammenhang noch am Herzen?

Unterschrift der/s Erziehungsberechtigten: _____