

## Elternfragebogen

zur Erfassung von Vorinformationen bei Lese-Rechtschreib-Störung  
zur Vorlage beim Schulpsychologen

- Wir wünschen eine Neutestung/ Retestung zu Beginn des Realschulbesuchs.
- Wir wünschen eine Anerkennung des Attests vom Kinder- und Jugendpsychiater bzw. der Stellungnahme der Schulpsychologin der Grundschule ohne Neutestung. (Nur möglich, wenn **genaue Testwerte** weitergegeben werden)
- Wir wünschen vor einer Testung/ Ausstellung einer Stellungnahme ein Gespräch mit der Schulpsychologin.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

Name der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Neue Schule \_\_\_\_\_

**1. Beobachten Sie bei Ihrem Kind Schwierigkeiten**

im Lesen       im Rechtschreiben?

Seit wann und in welchen Fächern? \_\_\_\_\_

**2. Wurde die Lese-/Rechtschreibleistung bereits durch eine Testuntersuchung überprüft?**

Wenn ja, wann und von wem?  
\_\_\_\_\_

**3. Wurde bisher schon einmal ein Nachteilsausgleich und / oder Notenschutz für die Lese-Rechtschreibschwierigkeiten gewährt?**

ja       nein

Wenn ja, wofür       Lesestörung       Rechtschreibstörung       Lese-Rechtschreib-Störung

In welchen Jahrgangsstufen? \_\_\_\_\_

**4. Hat Ihr Kind schon einmal an einem Lese-/Rechtschreibkurs oder einer Lese-/Rechtschreibtherapie teilgenommen?**

ja       nein

Wann? \_\_\_\_\_ Bei wem \_\_\_\_\_

Wie lange? \_\_\_\_\_

5. Gibt es noch weitere Familienmitglieder, die Probleme im Lesen bzw. in der Rechtschreibung haben oder hatten? \_\_\_\_\_

6. Zeigt Ihr Kind momentan Auffälligkeiten im Verhalten (z.B. Ängste, Konzentrations-schwierigkeiten...) oder leidet es momentan an körperlichen oder psychischen Erkrankungen? \_\_\_\_\_

7. Weist die bisherige Schullaufbahn Ihres Kindes Besonderheiten auf (z.B. spätere Einschulung, Wiederholen, freiwilliger Rücktritt, Schulschwierigkeiten...)?

Wenn ja, welche und wann \_\_\_\_\_

8. Beobachtungen bei den Hausaufgaben:

	sehr gut	gut	durchschnittlich	schlecht	sehr schlecht
Rechtschreibung					
Arbeitstempo					
Konzentration					
Lust					
Zuverlässigkeit					
Ordnung					
Selbständigkeit					
Richtigkeit					

9. Benötigt nach Ihrer Einschätzung Ihr Kind besondere Maßnahmen des Nachteilsausgleichs oder der individuellen Unterstützung? \_\_\_\_\_

**Auftrag und Schweigepflichts-Entbindung**

Hiermit beauftrage ich als Erziehungsberechtigte(r) meines Sohnes/meiner Tochter die zuständige Schulpsychologin Frau Betina Engelhardt, bei meinem Kind eine testdiagnostische Untersuchung hinsichtlich einer möglichen Lese-Rechtschreib-Störung durchzuführen. Für die Begutachtung der Lese-Rechtschreibschwierigkeiten entbinde ich sie und die folgenden Personen zu diesem Zweck von ihrer gegenseitigen Schweigepflicht:

- Lehrkräfte**, die mein Kind unterrichten
- Zuständige Beratungslehrkraft**
- Schulleitung der Realschule**, die mein Kind besucht
- Inklusionsteam**, Frau S. Goerke

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Bitte geben Sie den Fragebogen mit folgenden Unterlagen in einem Umschlag im Sekretariat für Frau Engelhardt ab.

- Eine Kopie des **letzte Zeugnis/ Notenauszug und eines Aufsatzes im Fach Deutsch** Ihres Kindes
- Kopie des **fachärztliche Gutachten** und/ oder **Testwerte** der vorangegangenen Schulpsychologin bzw. des Facharztes
- **Bisherige schulpsychologische Stellungnahme und Schulleiterbescheid**

