

Fragebogen zur Entwicklung Ihres Kindes

Sie sind als Eltern diejenigen, die Ihr Kind am besten kennen. Durch die genaue und vollständige Beantwortung der folgenden Fragen geben Sie uns wichtige Hinweise zu den individuellen Lernvoraussetzungen Ihres Kindes. Ihre Angaben bilden die Grundlage für das Aufnahmegespräch.

Angaben zum Schulkind

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Frage	ja	nein	Ihre Anmerkungen
Interessen des Kindes			
Welche Interessen und Neigungen zeigt Ihr Kind? (sportlich, musisch, handwerklich,...)
An welchen Freizeitaktivitäten nimmt Ihr Kind regelmäßig teil? (Verein, Musikschule,...)
Altersgerechte Entwicklung der Selbstständigkeit			
Kann Ihr Kind sich allein an- und umziehen?
Führt Ihr Kind kleine Aufträge allein aus?
Verrichtet Ihr Kind den Toilettengang ohne Hilfe?
Kann Ihr Kind aufräumen?
Beherrscht Ihr Kind Umgangsformen?

Fragen	ja	nein	Ihre Anmerkungen
Entwicklung des Hörens und der Sprache			
Haben Sie den Eindruck, dass Ihr Kind gut hören kann?
Hat ein Arzt bei Ihrem Kind Hörprobleme festgestellt? Wenn ja, welche?
Haben Sie in der bisherigen sprachlichen Entwicklung Ihres Kindes Auffälligkeiten festgestellt? Wenn ja, welche?
Spricht Ihr Kind eine Fremdsprache? Wenn ja, welche?
Wächst Ihr Kind mehrsprachig auf?
Entwicklung des Sehens			
Hat ein Arzt bei Ihrem Kind eine Beeinträchtigung des Sehens festgestellt? Wenn ja, welche?
Trägt Ihr Kind eine Brille?
Entwicklung der Motorik			
Haben Sie in der bisherigen körperlichen Entwicklung bzw. der Bewegungsentwicklung Ihres Kindes Besonderheiten festgestellt? Wenn ja, welche?
Welche Hand benutzt Ihr Kind vorwiegend beim Malen/ Basteln? (Bitte ankreuzen!)			<input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links
			<input type="checkbox"/> noch keine eindeutige Händigkeit erkennbar

Fragen	ja	nein	Ihre Anmerkungen
Lern- und Sozialverhalten			
Kann Ihr Kind Grundregeln des Zusammenlebens einhalten?
Ist Ihr Kind in der Lage, Hilfestellung anzunehmen?
Bleibt Ihr Kind auch bei der Sache, wenn es einmal schwierig oder langweilig wird?
Läßt sich Ihr Kind gut motivieren?
Zeigt Ihr Kind Bereitschaft, sich anzustrengen?
Kann sich Ihr Kind über Lob freuen?
Kann Ihr Kind auch mit Misserfolg umgehen?
Akzeptiert Ihr Kind Grenzsetzung?
Wird Ihr Kind bei Auseinandersetzungen mit Gleichaltrigen schnell wütend und reagiert unangemessen?
Weint Ihr Kind schnell, wenn Sie Grenzen setzen?
Nimmt ihr Kind Kontakt zu Gleichaltrigen auf ?
Kann sich Ihr Kind längere Zeit mit einer Sache beschäftigen?
Ist Ihr Kind kreativ? (z.B. beim Basteln und Malen, Geschichten erzählen, beim Bauen, bei Problemlösung)
Freut sich Ihr Kind über eigene Erfolge?
Fragt Ihr Kind sehr viel und möchte alles ganz genau wissen?
Liest Ihr Kind bereits?
Schreibt Ihr Kind bereits?
Rechnet Ihr Kind bereits in den Grundrechenarten?

Fragen	ja	nein	Ihre Anmerkungen
Diverses			
War oder ist Ihr Kind in therapeutischer Behandlung und welchen Grund hatte die Behandlung?	
Wenn ja, welche therapeutischen Maßnahmen wurden / werden durchgeführt? Bitte ankreuzen und den Zeitraum angeben!			<input type="checkbox"/> Physiotherapie <input type="checkbox"/> Ergotherapie <input type="checkbox"/> Sprach- bzw. Logotherapie <input type="checkbox"/> Psychologische Behandlung/ Psychotherapie <input type="checkbox"/> Frühförderung/ Sozialpädiatrisches Zentrum <input type="checkbox"/> Integrative Fördermaßnahme in der Kita
Liegen Testergebnisse vor? Wenn ja, welche?			<input type="checkbox"/> Test Hochbegabung <input type="checkbox"/> Test Wahrnehmung <input type="checkbox"/> Test
Muss Ihr Kind regelmäßig Medikamente einnehmen?		
Hat Ihr Kind Allergien? Wenn ja, welche? (Allergiepass vorhanden?)		
Hat Ihr Kind erwähnenswerte Abneigungen? (gg. bestimmte Speisen, Tiere, Tätigkeiten ...)		
Was gefällt Ihnen an Ihrem Kind besonders?		
Möchten Sie uns noch weitere Informationen zu Ihrem Kind geben?		

Im Rahmen der Auswertung dieses Fragebogens prüft die Schulleitung die verbindliche Vergabe eines Schulplatzes.

.....
Ort /Datum

...../.....
Unterschrift aller Sorgeberechtigten