

Elternfragebogen

zur Erfassung von Vorinformationen
bei Lese-Rechtschreib-Störung

Vor- und Nachname des Kindes: _____

Geburtsdatum des Kindes: _____

Schule und Klasse des Kindes: _____

Name der Erziehungsberechtigten: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

1. Beobachten Sie bei Ihrem Kind Schwierigkeiten...

...im Lesen und/oder ...im Rechtschreiben?

Seit wann? _____

In welchen Fächern? _____

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

Wenn ja, wann und durch wen? _____

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

Wenn ja, für eine

Lesestörung Rechtschreibstörung Lese-Rechtschreib-Störung

In welchen Jahrgangsstufen? _____

4. Hat Ihr Kind schon einmal an einem Lese-/Rechtschreibkurs oder eine Lese-/Rechtschreibtherapie teilgenommen? ja nein

Wann? _____

Bei wem? _____

Wie lange? _____

→ Bitte die Rückseite beachten!

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, Schwierigkeiten bei der Konzentration...) 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?

Ihre Beobachtungen bei den Hausaufgaben (bitte ankreuzen):

Fähigkeiten im Bereich:	sehr gut	gut	durchschnittlich	schlecht	sehr schlecht
Rechtschreibung					
Lauter Vorlesen					
Textverständnis					
Arbeitstempo					
Konzentration					
Lust/Motivation					
Zuverlässigkeit					
Ordnung					
Selbstständigkeit					
Richtigkeit					

8. Benötigt Ihr Kind Ihrer Einschätzung nach einen Zeitzuschlag bei schriftlichen Leistungsnachweisen?

Nein Ja - in den Fächern: _____

Schweigepflichtentbindung

Bitte Nichtzutreffendes streichen! Ggf. Namen ergänzen!

Für die Begutachtung der Lese-Rechtschreibschwierigkeiten meines Kindes entbinde ich als erziehungsberechtigte Person die **zuständige Schulpsychologin** und die folgenden Personen von der gegenseitigen Schweigepflicht:

- ✓ **Lehrkräfte**, die das Kind unterrichten und **Mitglieder des LRSt-Tandems**
- ✓ **Schulleitung der Realschule**, die das Kind besucht und die **Beratungslehrkraft**
- ✓ **Schulpsychologin/Schulpsychologe** der vorherigen Schule (nur bzgl. Lese-Rechtschreib-Störung)
- ✓ **Fachärztin/Facharzt** für Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Psychologin/Psychologe/Praxis/Frau/Herr

✓ ggf. weitere Personen – Frau/Herr _____

Ort, Datum

Unterschrift(en)