

## Elternfragebogen

Sehr geehrte Eltern,

jedes Kind kommt mit unterschiedlichen Erfahrungen in die Schule. Um allen Kindern gerecht zu werden, kann die Schule verschiedene pädagogische Maßnahmen zur Förderung anbieten. Dies können individuell abgestimmte Lernangebote im Unterricht, Förderkurse für Kinder mit Lese-, Rechtschreib- oder Mathematikproblemen oder auch Förderangebote bezüglich der Sprachentwicklung sein. Die Lehrkräfte der Schule können hierbei die Unterstützung des Beratungs- und Förderzentrums der Erich Kästner-Schule in Form von vorbeugenden Maßnahmen beantragen. Dies können sein:

- Gespräche mit allen an der Förderung Beteiligten
- Beratung über therapeutische und/oder präventive Maßnahmen
- Frühzeitige förderdiagnostische Abklärung
- Zusammenarbeit mit außerschulischen Institutionen
- Ggf. die Formulierung einer förderdiagnostischen Stellungnahme

In jedem Fall ist das Ziel der engen Zusammenarbeit des BFZ, der Schule und der Eltern die optimale Lernentwicklung des Kindes zu begleiten, zu beobachten und Wege der Förderung zu zeigen. Mit dem Ausfüllen des Fragebogens unterstützen Sie diese Arbeit. Dafür bedanken wir uns.

Das BFZ-Team der Erich Kästner-Schule

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

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

Datum: \_\_\_\_\_

Besondere Interessen und Fähigkeiten Ihres Kindes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Freizeitverhalten/Vereine: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Beziehungen zu Geschwistern, in der Familie, zu Freunden: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Einstellung des Kindes zur Schule: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Erledigung von Hausaufgaben: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Besondere Abneigungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Schwangerschaftsverlauf: \_\_\_\_\_

Auffälligkeiten in der Entwicklung (Motorik, Sprache, körperliche Entwicklung...): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Krankheiten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Krankenhausaufenthalte: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unfälle: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Andere

Auffälligkeiten: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Besonderheiten Ihres

Kindes: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allergien: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Medikamente/Hilfsmittel: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allgemeiner

Gesundheitszustand: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ärztliche /Psychologische

Gutachten: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nachhilfe/Therapien: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Einschätzung der Lernprobleme aus Ihrer

Sicht: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Informationsbedarf

Ihrerseits: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Weitere

Bemerkungen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_