

## Elternfragebogen

### zur Erfassung von Vorinformationen bei einer Lese- und/oder Rechtschreibstörung

Vor-, Familienname des Kindes	Geburtsdatum des Kindes
Vor-, Familienname der/des Erziehungsberechtigten	
Anschrift (der/des Erziehungsberechtigten, bei dem das Kind wohnt)	
E-Mail	Telefon-, Handynummer

**1. Sie beobachten bei Ihrem Kind Schwierigkeiten ...**  ... beim Lesen  ... beim Rechtschreiben?

Wie stellt sich die Lese- bzw. Rechtschreibproblematik bei Hausaufgaben/Hefteinträgen/Leistungsnachweisen dar? Fallen Ihnen Fehlerarten besonders auf?

---



---



---

Sind Ihnen Schwierigkeiten beim (Vor-)Lesen aufgefallen?

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> liest eher langsam   | <input type="checkbox"/> liest eher stockend                |
| <input type="checkbox"/> verdreht Buchstaben  | <input type="checkbox"/> ersetzt Wörter durch andere        |
| <input type="checkbox"/> lässt Wortteile oder Wörter aus                                      | <input type="checkbox"/> verliert schnell die Konzentration |
| <input type="checkbox"/> benutzt Finger oder anderes Hilfsmittel, um die Zeile zu halten      |   |
| <input type="checkbox"/> kann den Inhalt des laut vorgetragenen Textes nur schwer wiedergeben |   |

Seit wann beobachten Sie die Auffälligkeiten im Rechtschreiben bzw. Lesen?

---



---

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

- Ja, beim Facharzt   
  Ja, beim Schulpsychologen   
  Nein, es besteht nur der Verdacht

Wenn ja, wann fand die Testung statt? \_\_\_\_\_

### 3. Wurde bisher schon einmal ...

- ... Notenschutz       ... Nachteilsausgleich       ... Nachteilsausgleich und Notenschutz

**gewährt?**       Ja       Nein

Wenn ja, wofür?       Lesestörung       Rechtschreibstörung       Lese-Rechtschreib-Störung

In welchen Jahrgangsstufen?       1. Klasse       2. Klasse       3. Klasse       4. Klasse       5. Klasse  
    6. Klasse       7. Klasse       8. Klasse       9. Klasse

### 4. Mein Kind hat schon einmal an ...

- ... einem Lese-/Rechtschreibförderkurs       ... einer Lese-/Rechtschreibtherapie

weder noch      **teilgenommen?**

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

### 5. Wie schätzen Sie die Situation beim Hausaufgaben erledigen/Lernen/Üben zu Hause ein?

	(sehr) gut	in Ordnung	öfters schlecht	(sehr) schlecht
Rechtschreibung				
Arbeitstempo				
Aufmerksamkeit				
Lust				
Zuverlässigkeit				
Sorgfältigkeit				
Ordnung				
Selbstständigkeit				
Richtigkeit				

### 6. Gibt es bei Ihnen in der Familie Angehörige, die Probleme beim Lesen bzw. in der Rechtschreibung haben oder hatten?

\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

### 8. Zeigt Ihr Kind momentan Auffälligkeiten im Verhalten (z.B. Ängste, Schulunlust, Konzentrationsschwierigkeiten, ...) oder leidet es zurzeit an einer körperlichen oder psychischen Erkrankung?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift einer/eines Erziehungsberechtigten



**-lichen Dank für Ihr Bemühen und Ihre Mithilfe.**