

## Elternfragebogen

### zur Erfassung von Vorinformationen bei Lese-Rechtschreib-Störungen

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

Aktuelle Schule: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

**1. Bitte schildern Sie die bisherige Schullaufbahn Ihres Kindes:**

Klasse	Schulart	Ort

**Noten im Übertrittszeugnis:** Deutsch: \_\_\_ Mathematik: \_\_\_ HSU: \_\_\_ Schnitt: \_\_\_\_\_

**Probeunterricht:**  ja  nein      Wenn ja, Übertritt mit Elternwille?  ja  nein

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

ja  nein

Wann? \_\_\_\_\_

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

Diagnose? \_\_\_\_\_

**3. Wurde bisher schon einmal ein Nachteilsausgleich gewährt?**  ja  nein

**Wurde bisher schon einmal ein Notenschutz gewährt?**  ja  nein

Wenn ja, in welchem Zeitraum? \_\_\_\_\_

**4. Hat Ihr Kind schon einmal an einer Lese-/Rechtschreib-Therapie oder einem Lese-/Rechtschreibkurs 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. Geht Ihr Kind gerne zur Schule?  ja  nein

7. Erledigt Ihr Kind seine Hausaufgaben selbstständig?  ja  nein

8. Lernt Ihr Kind leicht auswendig?  ja  nein

9. Wie gestaltet Ihr Kind seine Freizeit?

---

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

---

11. Gab es im Leben Ihres Kindes besondere Ereignisse, die ich wissen sollte (z. B. Wiederholung von Klassenstufen, Umzug, Trennung der Eltern...)?

---

12. Wenn Sie einen Nachteilsausgleich/Notenschutz weiterhin nutzen wollen:

**Wer soll, falls notwendig, eine (erneute) testpsychologische Untersuchung durchführen?**

die zuständige Schulpsychologin Frau Becker

(Sie werden durch unsere Beauftragte über das weitere Vorgehen informiert.)

ein Facharzt

(Nach Übermittlung der Ergebnisse an die Schule wird ein Gespräch bei Frau Becker zur

Festlegung des Nachteilsausgleichs/Notenschutzes stattfinden. Bitte vereinbaren Sie hierzu einen Termin.)

---

Ort, Datum

---

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

### Hinweis

Bitte geben Sie den **ausgefüllten Fragebogen umgehend zusammen mit den geforderten Unterlagen** an die Beauftragte für Lese-Rechtschreib-Störungen an Ihrer Realschule. Nur bei vollständigen Unterlagen kann eine schulpsychologische Stellungnahme ausgestellt werden!

Ebenso ist der **Antrag bei der Schulleitung umgehend** abzugeben (falls noch nicht geschehen).