

Wie kamen Sie auf diese Beratungsmöglichkeit?
Wurde schon früher einmal das Beratungsangebot einer anderen Stelle in Schul- und Erziehungsfragen angenommen? Falls ja: Anlass? Wann? Bei welcher Stelle?

An welchen Fördermaßnahmen wird / wurde teilgenommen (z. B. Förderkurse in der Schule, LRS-Förderung, private Nachhilfe etc.)? Bitte Beginn, Dauer, Fächer, Häufigkeit angeben.

Wie viel Zeit wird im Durchschnitt täglich (Montag bis Freitag) für die Hausaufgaben verwendet (einschließlich Lernen und Vorbereitung der Klassenarbeiten)?
<input type="checkbox"/> bis zu 1 Std. <input type="checkbox"/> bis zu 1 ½ Std. <input type="checkbox"/> bis zu 2 Std. <input type="checkbox"/> mehr als 2 Std.

Wird bei den Hausaufgaben geholfen?	
<input type="checkbox"/>	Kontrollieren der fertigen schriftlichen Hausaufgaben (Wenn ja: von wem?)
<input type="checkbox"/>	Abfragen (Wenn ja: von wem?)
<input type="checkbox"/>	Zusätzliche Übungen (Wenn ja: von wem / welche?)
<input type="checkbox"/>	Hausaufgaben werden selbständig und ohne Hilfe erledigt
Wo werden die Hausaufgaben gemacht?	
Liegen LRS und/oder AD(H)S vor? Wenn ja: Was wurde bisher unternommen, wie ist der aktuelle Stand?	

Womit beschäftigt sich die Schülerin/der Schüler in der Freizeit?
Fernsehen (Zeit pro Woche, Art der Sendungen)
Computer (Zeit pro Woche, Art der Spiele/Programme)
Sonstiges (Freunde, Sport ...)

Liegen körperliche Einschränkungen vor beim						
Sehen	Hören	Sprechen	Bewegen	Sonstige:		
Wurde in den letzten Jahren wegen Krankheit der Unterricht versäumt?						
nie	selten	gelegentlich	oft			

Familiensituation			
Alleinerziehend?		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Leben die leiblichen Eltern des Kindes zusammen?		ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
Vater	Name	Alter	Beruf
Mutter	Name	Alter	Beruf
Geschwister	Vorname	Alter	Beruf bzw. Schüler an folgender Schule

<u>Einverständniserklärung</u>		
Ich bin damit einverstanden, dass die im Rahmen der Beratung erforderlichen Tests durchgeführt werden können.		
ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Ich möchte erst später darüber entscheiden. <input type="checkbox"/>
Für die Beratung wäre u. U wichtig, auch die Beobachtungen des Lehrers/der Lehrerin zu berücksichtigen. Ich möchte es aber nur mit Ihrer Zustimmung tun. Sind Sie damit einverstanden, dass ich mit Lehrern/innen spreche bzw. Testunterlagen und Auskünfte bei anderen Beratungsdiensten einhole?		
ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Ich möchte erst später darüber entscheiden. <input type="checkbox"/>
Sind Sie damit einverstanden, dass ich mit dem Lehrer/der Lehrerin bzw. mit Beratungsstellen über die Untersuchungsergebnisse spreche?		
ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>	Ich möchte erst später darüber entscheiden. <input type="checkbox"/>
Datum: _____		
Unterschrift: _____		

Ich bedanke mich für Ihre Angaben und hoffe auf eine gute Zusammenarbeit.
Anke Schillinger, Beratungslehrerin