

ELTERNFRAGEBOGEN der HEIDESCHULE (SBBZ Sprache)

| | |
|---------------------|-----------|
| Name Kind: | Vorname: |
| Straße: | PLZ, Ort: |
| Ortsteil / Teilort: | |

Wie verlief die Schwangerschaft? Gab es Komplikationen?

Wie verlief die Geburt? (z.B. normal, Frühgeburt, andere Komplikationen)

Hatte oder hat Ihr Kind eine besondere Erkrankung?

Hatte oder hat Ihr Kind eine Allergie? Wenn ja, welche?

Bekommt Ihr Kind regelmäßig Medikamente?

Wurden bereits Operationen durchgeführt?

Ist Ihr Kind gekrabbelt? _____

Mit wie viel Monaten konnte es frei laufen? _____

Wann hat Ihr Kind das erste Wort gesprochen? _____

Kann Ihr Kind sich selbstständig an- und ausziehen? _____

Wie verhält sich Ihr Kind im Umgang mit anderen Kindern?

Welche Interessen/Hobbys hat Ihr Kind? Verein?

Wurde bereits das Sehvermögen überprüft? Wenn ja, wann? Ergebnis? Brille?

Wurde bereits das Hörvermögen überprüft? Wenn ja, wann? Ergebnis?

War Ihr Kind in Frühförderung? Wenn ja, wo und von wann bis wann?

War Ihr Kind in Logopädie? Wenn ja, wo und von wann bis wann?

War Ihr Kind in Ergotherapie/Psychomotorik/Krankengymnastik? Wenn ja, wo und wann?

Sind bereits andere Therapiemaßnahmen erfolgt? Wenn ja, wo und wann?

Waren Sie mit Ihrem Kind bereits in einem Sozialpädiatrischen Zentrum und/oder in einer Beratungsstelle? Wenn ja, wo und wann?

Wurde bei Ihrem Kind bereits ein Intelligenztest durchgeführt? Wenn ja, wo und wann?

Wurden bei Ihrem Kind bereits andere Tests durchgeführt? Wenn ja, wo und wann?

NUR für eine eventuelle Einschulung benötigen wir zusätzlich zum Antrag noch folgende Daten:

| | | | | | | | |
|---|--|---|--|-------------------------------|--|-------------------------------|--|
| <i>Konfession:</i> | | | | <i>Staatsangehörigkeit 1:</i> | | <i>Staatsangehörigkeit 2:</i> | |
| <i>Zweisprachigkeit:</i> | | <i>Erste Sprache:</i> | | <i>Zweite Sprache:</i> | | <i>Deutsch seit:</i> | |
| <input type="checkbox"/> Ja | | | | | | | |
| <i>Religionsunterricht bei Einschulung.</i> | | <input type="checkbox"/> <i>freiwillige Teilnahme am evangelischen Religionsunterricht</i> | | | | | |
| <i>bei Einschulung</i> | | <input type="checkbox"/> <i>freiwillige Teilnahme am römisch-katholischen Religionsunterricht</i> | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> <i>keine Teilnahme am Religionsunterricht</i> | | | | | |
| <i>Geschwister:</i> | | <i>Geburtstag:</i> | | <i>Schule / Kindergarten:</i> | | | |
| <i>Name:</i> | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

Vielen Dank für Ihre Mühe!

Stand:17.10.2016