



DIETRICH - BONHOEFFER - REALSCHULE  
AKTIV INNOVATIV SOZIAL

Laura Fumy, Staatliche Schulpsychologin  
Comeniusstr. 4  
91413 Neustadt a. d. Aisch  
☎: 09161 886913  
Mail: fumy@dbrs.bayern

## Elternfragebogen

Zur Erfassung von Vorinformationen bei Lese-Rechtschreib-Störung zur Vorlage bei der Schulpsychologin

- Wir wünschen eine **Erstdiagnostik** einer Lese-Rechtschreib-Störung.
- Wir wünschen eine **Anerkennung des Schulleiterbescheids** der vorherigen Schule.
- Wir wünschen eine **Anerkennung des Attests** des Kinder- und Jugendpsychiaters.
- Wir wünsche eine **erneute Testung**, da der aktuelle Schulleiterbescheid am Ende des aktuellen Schuljahres ausläuft.

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

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

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

Sorgerecht:  gemeinsam  allein

Kind lebt bei: \_\_\_\_\_

Handy (Mutter): \_\_\_\_\_ Handy (Vater): \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### Lehrkräfte

Klassenleitung: \_\_\_\_\_

Deutschlehrkraft: \_\_\_\_\_ Englischlehrkraft: \_\_\_\_\_

**1. Beobachten Sie bei Ihrem Kind Schwierigkeiten**

O im Lesen

O im Rechtschreiben

Seit wann?: \_\_\_\_\_

In welchen Fächern? \_\_\_\_\_

**2. Gab es besondere Auffälligkeiten in der Entwicklung der Lese- und Rechtschreibfähigkeiten?**

Lesen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Rechtschreiben: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

Wenn ja, wann und von wem?

\_\_\_\_\_

**4. Wurde bisher schon einmal ein Nachteilsausgleich und/oder Notenschutz für die Lese- Rechtschreibschwierigkeiten gewährt?** O ja O nein

Wenn ja, für eine

O Lesestörung

O Rechtschreibstörung

O Lese-Rechtschreib-Störung

In welchen Jahrgangsstufen? \_\_\_\_\_

**5. Hat Ihr Kind schon einmal an einem Lese-/Rechtschreibkurs oder eine Lese-/ Rechtschreibtherapie teilgenommen?** O ja O nein

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

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

Wie lange? \_\_\_\_\_

**6. Gibt es noch weitere Familienmitglieder, die Probleme im 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...)?**

Wenn ja, welche und wann?

---

**8. Zeigt Ihr Kind momentan Auffälligkeiten im Verhalten (z.B. Ängste, Konzentrationsschwierigkeiten...) oder leidet es momentan an körperlichen oder psychischen Erkrankungen?**

---

---

---

---

**9. Gab es ein besonders belastendes Erlebnis (z.B. Todesfall, Unfall, Umzug ...) im bisherigen Leben ihres Kindes?**

---

---

---

---

### Schweigepflichtentbindung

Für die Begutachtung der Lese-Rechtschreibschwierigkeiten meines Sohnes/meiner Tochter entbinde ich als Erziehungsberechtigte(r) die **Schulpsychologin Frau Laura Fumy** und die folgenden Personen von der gegenseitigen Schweigepflicht:

- ✓ **Lehrkräfte**, die das Kind unterrichten
- ✓ **Schulleitung der Realschule**, die das Kind besucht

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

Bitte geben Sie den Fragebogen mit den folgenden Unterlagen **in einem Umschlag im Sekretariat** für Laura Fumy ab.

- Bisheriger Schulleiterbescheid
- Kopie des letzten Zeugnis Ihres Kindes
- Kopie des fachärztlichen Gutachtens und/oder Testwerte der vorangegangenen Schulpsychologin (falls vorhanden)