

Fragebogen an die Eltern, Lehrer und Erzieher

Name des Prüflings: _____ Geb.Datum: _____

Strasse: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Telefon (Festnetz/Mobil): _____ E-Mail: _____

Liebe Eltern,
um einen möglichst vollständigen Eindruck der visuellen Wahrnehmung Ihres Kindes zu bekommen,
möchte ich Sie bitten die folgenden Fragen zu beantworten:

Name des/der Erziehungsberechtigten: _____

Beruf: _____

Geschwister: _____ Geschlecht der Geschwister: _____ Alter der Geschwister: _____

Schule: _____ Ort: _____ Klasse: _____

Name des/der LehrerIn: _____

Empfohlen/Überwiesen durch: _____

Welche Hinweise gibt es bei Ihrem Kind auf ein visuelles Wahrnehmungs-Problem?

Welchen Anlass gibt es für eine genauere Überprüfung Ihres Kindes?

über das Kind...

in welchem Alter kam ihr Kind in..... den Kindergarten _____ die 1. Klasse _____

geht ihr Kind gerne zur Schule ja nein

gibt es Schwierigkeiten in der Schule ja nein

schulische Leistungen durchschnittlich überdurchschnittlich unterdurchschnittlich

ist ihr Kind ein Rechtshänder Linkshänder

was macht ihr Kind am liebsten? _____

und was eher ungern? _____

gab es eine normale Geburt ja nein _____ weshalb _____

ist ihr Kind gekrabbelt/Vierfüßlerstand ja nein _____

war Ihr Kind sehr lebhaft ja nein _____

gab es Entwicklungsschwierigkeiten ja nein _____ welche _____

Wann lief ihr Kind das erste Mal? _____

wie äußert sich bei Ihrem Kind Müdigkeit? _____

ein Auge dreht weg ja nein _____ falls ja, wann _____

falls ja, welches Auge rechts links _____ Richtung _____

Besonderheiten z.B. chronische Erkrankungen/Erbkrankheiten?

wurde ihr Kind augenärztlich untersucht?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	wann _____
			von wem _____
mit welchem Ergebnis			
hat jemand in der Familie visuelle Probleme	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	wer/welche _____
bekommt/bekam ihr Kind irgendwelche Therapien	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	welche _____
bekommt ihr Kind Medikamente (z.B. Ritalin etc)	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	welche _____
Klagt Ihr Kind über Sehprobleme	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	

Wenn ja, wie äußern sich diese

Haben Sie oder andere vielleicht folgendes beobachtet?

	ja	nein	manchmal	weiß nicht
einen kurzen Lese-/Schreibabstand.....	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
dreht den Kopf oder das Buch/Blatt beim Lesen schräg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verliert beim Lesen leicht die Zeile, lässt Wörter aus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
benutzt beim Lesen gern ein Lineal/Finger o.ä.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lässt Buchstaben oder Ziffern aus, lässt Endungen weg	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
lässt ganze Wörter aus oder schreibt sie doppelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vertauscht beim Lesen/Abschreiben Buchstaben/Silben oder Zahlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fängt längeres Wort richtig an, liest aber falsch weiter (Ratelesen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kann sich schlecht merken/vorstellen was gerade gelesen wurde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
liest laut oder bewegt Lippen, um den Textinhalt zu verstehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muss mehrfach das Gleiche lesen, um den Sinn zu verstehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
macht beim Lesen einen angestrengten Eindruck	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verzieht das Gesicht beim Lesen/Vorlesen (grimassiert)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muß beim Vorlesen häufig gähnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

in der Schule...

	ja	nein	manchmal	weiß nicht
Probleme beim Ausmalen/Ausschneiden von Mustern/Figuren usw.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
benutzt beim Zählen die Finger	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sieht an der Tafel/Projektor verschwommen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tafel (Ferne) oder Heft (Nähe) erscheinen zeitweise doppelt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nah- Fern umschalten ist schwierig oder verlangsamt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schrift verschwimmt, ist unruhig, Buchstaben tanzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fängt seitlich versetzt an zu schreiben (Randabstände)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
schlechte Blattaufteilung (Platzierung v. Zahlen, Zeichnungen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
schreibt nicht gerade (schräg nach oben oder unten)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
schreibt über- oder unterhalb der Linie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
unregelmäßiges Schriftbild (schlechter bei längerem Schreiben)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verwechselt Buchstaben wie qp oder db, spiegelt Zahlen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muß häufig beim Nachbarn abschreiben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
weiß die richtige Antwort, kann sie nicht begründen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verläuft sich auf dem Weg zur oder innerhalb der Klasse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
berührt, schubst oder stößt andere Kinder	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spielt gern den "Klassenkasper"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sport und Freizeit...

	ja	nein	manchmal	weiß nicht
unsicher, ängstlich beim Bälle fangen, fängt zu früh/zu spät	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spielt ungern Ballsport, Fußball, Handball, Federball usw.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ängstlich beim Geräteturnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
läuft auf unebenem Boden unsicher (z.B. Sand oder Waldboden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ängstlich/unsicher bei kleinen Höhenunterschieden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
allgemein schlechtes Entfernungsschätzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
möchte möglichst nur draußen sein	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
eher nur drinnen, hat kaum Freundschaftskontakte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ist öfter mal abwesend: "Tagträumer"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
spielt oft und gern an Nintendo, Playstation, Tablet, Handy, PC etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
liest nicht freiwillig, am ehesten Comics	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fängt immer neue Dinge an, beendet sie jedoch nicht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kann nicht still sitzen, ist oft zappelig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
mag keine Veränderungen in seinem Umfeld (auch familiär)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sucht häufig etwas, das vor seiner Nase liegt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

allgemeines Befinden...

	ja	nein	manchmal	weiß nicht
schauen die Augen auch bei Müdigkeit immer geradeaus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Augen werden leicht müde, vor allem beim Lesen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
reibt sich öfter die Augen - Augen jucken oder brennen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
trockene oder gerötete Augen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
leicht tränende oder wässrige Augen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
rollt oder verdreht die Augen (manchmal sehr kurz)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
kneift die Augen zusammen um besser sehen zu können	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ist lichtempfindlich, auch bei normalem Raumlicht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
schließt ein Augen oder verdeckt es (Haare, Hand, Kappe etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ausdauernde Konzentration fällt schwer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
fährt ungern Auto oder Karussell, ihm/ihr wird leicht schlecht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schmerzen (Druck/Zug) um die Augen herum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kopfschmerzen über Stirn oder eher Schläfenbereich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

So dies und das...

	ja	nein	manchmal	weiß nicht
blinzelt auffällig oft (alle paar Sekunden)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hält sich in fremder Umgebung am Rand eines Raumes auf (Rücken an der Wand) ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vermeidet direkten Blickkontakt mit anderen Personen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
muß alles anfassen (um es zu begreifen)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
hat ein schlechtes Zeitgefühl	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
schlechte motorische Koordination, stolpert, wirft oft etwas um	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
verwechselt häufig Rechts und Links	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
geht Treppen nicht alternierend (sondern Stufe für Stufe)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

beschreiben sie kurz die Persönlichkeit ihre Kindes

(...Fortsetzung Rückseite)