

**Vorname:****Familienname:****Überprüfung vorgenommen durch:****Qualifikation:****Institution:****Datum der Überprüfung:**

Tag      Monat      Jahr



Das Prüfverfahren "Kurzüberprüfung" gliedert sich in folgende Bereiche:

	<b>Seite</b>
Anlass der Beobachtung	2
Anamnese	3
Visuelle Wahrnehmung	6
Feinmotorik	7
Grobmotorik	8
Gleichgewichtswahrnehmung	8
Handlungsplanung und -steuerung	9
Auditive Wahrnehmung	10
Sprache	11
Taktil-kinästhetische Wahrnehmung	12
Mnestische Funktionen	12
Kognition	13
Soziales	14
Interpretation der Ergebnisse & Fördermaßnahmen	15

Für die Durchführung werden benötigt:

- ein Bleistift und ein leeres Blatt Papier
- Buntstifte in den Farben Rot, Grün, Blau, Gelb, Braun, Orange
- Münze, Radiergummi, Spitzer in einem Tastsack
- 10 Plättchen, Kugeln o.Ä. (zum Abzählen)

**Grund der Fragestellung**

- ☐ Kurzüberprüfung zur Schuleinschreibung
- ☐ Feststellung von Sonderpädagogischem Förderbedarf
- ☐ Aufhebung des Sonderpädagogischen Förderbedarfs
- ☐ Begabtenförderung
- ☐ Lernprobleme
- ☐ Planung spezieller Fördermaßnahmen
- ☐ Schwierigkeiten und Auffälligkeiten in der Schuleingangsphase
- ☐ Verhalten
- ☐ Weitere...

**Eventuell: Betroffene Unterrichtsbereiche**

- ☐ Rechnen ☐ Lesen ☐ Schreiben ☐ Sachunterricht ☐ Weitere...

**Zusätzliche Anmerkungen**

(z.B. zweite Durchführung dieser Beobachtung)

## Anamnese

Seite 3

**Daten zur schulischen Laufbahn, zur gesundheitlichen, ökonomischen und sozialen Situation. Beachten Sie die Datenschutzbestimmungen!**

**Geschlecht**      ☐ männlich   ☐ weiblich

**Schülernummer**

**Geburtsdatum**      Tag      Monat      Jahr

**Soziales**      ☐ Kindergartenbesuch       **Jahre**  
☐ Hortbesuch

**Geschwister**      ☐ ?   ☐ 0   ☐ 1   ☐ 2   ☐ 3   ☐ mehr als 3

**Sonstige soziale Vorerfahrung** (Kindergruppe, Sportverein)

**Kontakt der Erziehungsberechtigten zur Schule**

**Sonstiges Außerschulisches**

### Schullaufbahn

Schuljahr

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Jahr der Schulpflicht

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Klasse

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Zurückstellungen**

**Derzeit besuchte Schule**

**Zuständige Institution für die  
Sonderpädagogische Betreuung  
(SPZ, Förder-, Sonderschule ...)**

**Befreiung von der allgemeinen Schulpflicht für Schuljahr(e):**

☐ abgemeldet zum häuslichen Unterricht.

## Muttersprache

- |                                   |                                   |                                      |                                  |
|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| <input type="radio"/> Chinesisch  | <input type="radio"/> Griechisch  | <input type="radio"/> Polnisch       | <input type="radio"/> Spanisch   |
| <input type="radio"/> Deutsch     | <input type="radio"/> Italienisch | <input type="radio"/> Punjabi        | <input type="radio"/> Türkisch   |
| <input type="radio"/> Englisch    | <input type="radio"/> Mazedonisch | <input type="radio"/> Russisch       | <input type="radio"/> Weitere... |
| <input type="radio"/> Französisch | <input type="radio"/> Slowenisch  | <input type="radio"/> Serbokroatisch |                                  |

Weitere Sprachen:

## Schülerstatus

☐ außerordentlich

von 

Tag

Monat

Jahr

bis 

Tag

Monat

Jahr

## Kontinuität des Schulbesuchs (z.B. Versäumnisse - wenn relevant)

## Entwicklungsstand und schulische Leistung:

## Bisher durchgeführte Interventionen:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Förderunterricht       | <input type="checkbox"/> Legasthenikerkurs                                 |
| <input type="checkbox"/> Förderlehrer           | <input type="checkbox"/> Teilleistungstraining                             |
| <input type="checkbox"/> Stützlehrer            | <input type="checkbox"/> Sprachheillehrer                                  |
| <input type="checkbox"/> Teamlehrer             | <input type="checkbox"/> Logopäde  |
| <input type="checkbox"/> Begleitlehrer          | <input type="checkbox"/> Musiktherapie                                     |
| <input type="checkbox"/> Beratungslehrer        | <input type="checkbox"/> Lehrer für hörbehinderte Kinder                   |
| <input type="checkbox"/> Ergotherapie           | <input type="checkbox"/> Lehrer für sehbehinderte Kinder                   |
| <input type="checkbox"/> Psychagogen            | <input type="checkbox"/> Lehrer für schwer- und mehrfach behinderte Kinder |
| <input type="checkbox"/> Förderklasse           | <input type="checkbox"/> Muttersprachlicher Unterricht                     |
| <input type="checkbox"/> Familienklasse         | <input type="checkbox"/> Muttersprachlicher Zusatzunterricht               |
| <input type="checkbox"/> Integrationsklasse     | <input type="checkbox"/> Schulärztliche Untersuchung                       |
| <input type="checkbox"/> Sondererziehungsschule | <input type="checkbox"/> Schulpsychologische Untersuchung                  |
| <input type="checkbox"/> Heilstättenschule      | <input type="checkbox"/> Motopädagogische Förderung                        |
| <input type="checkbox"/> Schule im Krankenhaus  | <input type="checkbox"/> Weitere...  |

**Evtl. vorhandene Gutachten sollten als Kopie beigelegt werden.  
Geben Sie auf dieser Seite auch die jeweilige Nummer dieser Beilagen an!**

**Schulpsychologische(s) Gutachten**

	 
--	--

**Schulpsychologische(s) Gutachten - Aktenzahl(en)**

--

**Gutachten von Personen, die das Kind pädagogisch betreut haben**

(Schulleiter, Leiter des Sonderpädagogischen Zentrums, Klassenlehrer, Lehrerteam, Lehrer für Fördermaßnahmen, Lehrer für Kinder mit nichtdeutscher Muttersprache ...)

	 
--	--

**Gutachten von Personen, die das Kind ärztlich betreut haben**


(Schularzt, ärztliche Atteste ...)

	 
--	--

**Gutachten von Personen, die das Kind therapeutisch betreut haben**

	 
--	--

**Sonstige Gutachten**

	 
--	--

**Betreuung durch:**

- |                                    |   |                                     |
|------------------------------------|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sozialamt | <input type="checkbox"/> Psychologe                     | <input type="checkbox"/> Weitere... |
| <input type="checkbox"/> Jugendamt | <input type="checkbox"/> Schulpsychologe                |                                     |
| <input type="checkbox"/> Klinik    | <input type="checkbox"/> Sozialtherapeutisches Institut |                                     |

**Sonstiges** (Beobachtungen der Eltern, Entwicklung im Kleinkindalter, häufige Schulwechsel, Auffälligkeiten bei den Zeugnisnoten, Unterricht erfolgt nicht in der Muttersprache des Kindes ...)

	 
--	--

**Bereich Visuelle Wahrnehmung****Zuordnen von Größen (siehe Abb. 1 auf Seite 6a)**

Kann kleinsten und größten Ball richtig zuordnen?

☐ ja ☐ nein ☐ ?**Erkennen von Farben (Rot, Grün, Blau, Gelb, Braun, Orange)**

Kennt alle Farben?

☐ ja ☐ nein ☐ ?**Formwiedergabe (siehe Abb. 2 auf Seite 6a)**

Kind hat die Gestalt erfasst:

- Gestalt 1
- Gestalt 2
- Gestalt 3

☐ ja ☐ nein ☐ ?☐ ja ☐ nein ☐ ?☐ ja ☐ nein ☐ ?**Formauffassung (siehe Abb. 3 auf Seite 6b)**

richtig erkannt:

- 1. Zeile: Mond
- 2. Zeile: Tisch
- 3. Zeile: Pfeil

☐ ja ☐ nein ☐ ?☐ ja ☐ nein ☐ ?☐ ja ☐ nein ☐ ?

4. Zeile: Uhr

☐ ja ☐ nein ☐ ?

5. Zeile: Stuhl


☐ ja ☐ nein ☐ ?

6. Zeile: Männchen

☐ ja ☐ nein ☐ ?**Formenkonstanz / Figur-Grund-Wahrnehmung (siehe Abb. 4 auf Seite 6c)**

Wie viele Kreise kann das Kind nachfahren?

☐ 6 ☐ 5 ☐ 4 ☐ 3 ☐ 2 ☐ 1 ☐ 0 ☐ ?**Zusätzliche Beobachtungen zum Bereich Visuelle Wahrnehmung:**

	 
--	--

**Empfehlung:**

- ☐ In diesem Bereich wurden keine Beobachtungen durchgeführt.
- ☐ In diesem Bereich liegt eine auffällige Begabung vor.
- ☐ In diesem Bereich ist derzeit keine Förderung erforderlich.
- ☐ In diesem Bereich ist eine Förderung erforderlich.
- ☐ In diesem Bereich sind weitere Beobachtungen erforderlich.

☐ Im Gutachten Fördermaßnahmen zu diesem Bereich empfehlen.

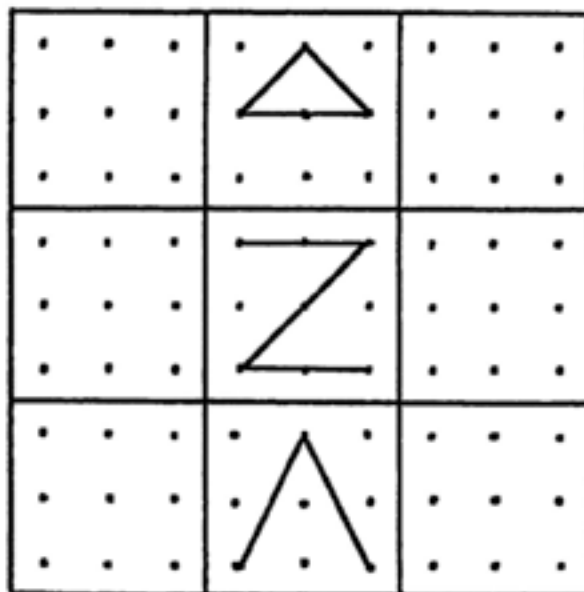
Zeig mir den kleinsten und den größten Ball!



Abbildung 1

Zeichne die Figur auf die freien Felder!

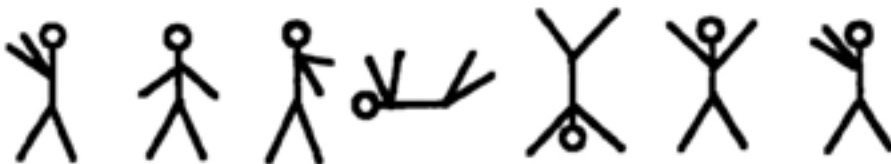
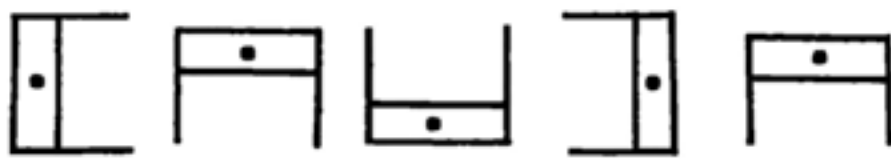
(einmal mit der linken und einmal mit der rechten Hand)



Aus: Englbrecht / Weigert 1991, S. 63

Abbildung 2

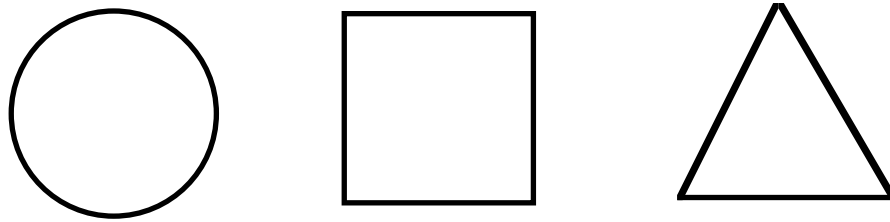
Welche zwei Dinge in einer Zeile sind ganz gleich? Streich sie durch!



Aus: Baar / Tschinkel:  
Arbeitsblätter für die Schulreife-Entwicklungshilfe,  
Arbeitsblatt Nr. 50

**Abbildung 3**

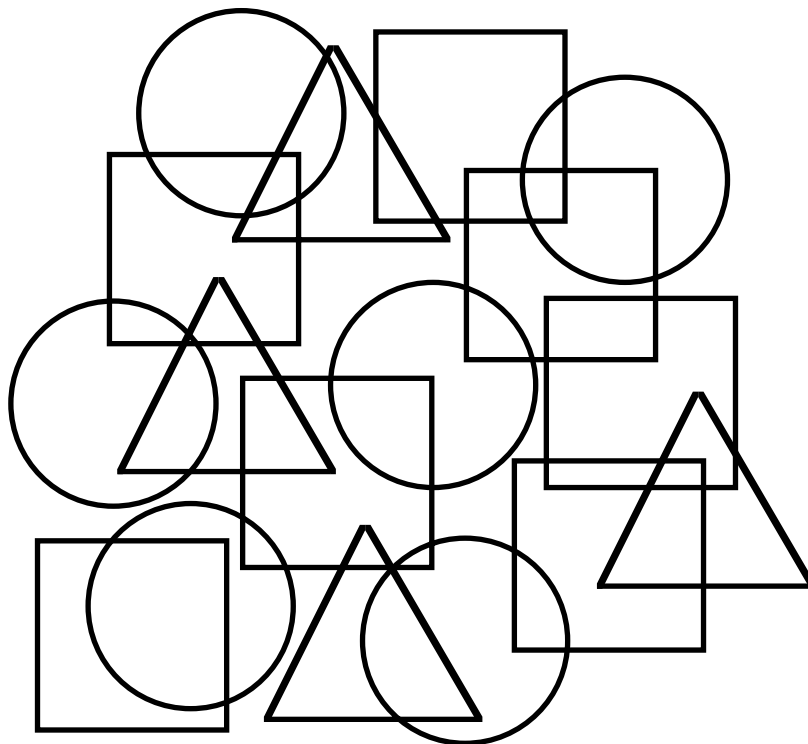




**Hier siehst du drei Formen: ein Dreieck, ein Viereck und einen Kreis.**

(Der Lehrer lässt das Kind zuerst die drei Formen mit verschiedenen Farben mit Buntstift nachfahren.)

**In dieser Zeichnung sollst du alle Kreise mit Buntstift nachfahren:**



**Abbildung 4**

**Bereich Feinmotorik (siehe Abb. 5 auf Seite 7a)**

**Durchfahren einer Strecke mit einem Stift** (ohne die begrenzenden Linien zu berühren) - Das Kind ...

- ☐ durchfährt die Strecke zügig ohne Fehler.
- ☐ berührt die Linie.
- ☐ überschreitet die Linie.
- ☐ durchfährt die Strecke eher zögernd.
- ☐ durchfährt die Strecke sehr zögernd.

Schreibt ... ☐ mit der linken Hand. ☐ ?  
☐ mit der rechten Hand.  
☐ abwechselnd links oder rechts.

Zeigt beim Schreiben Verkrampfungen im Hand-Arm-Bereich. ☐ ja ☐ nein ☐ ?

Zeigt beim Schreiben Verkrampfungen im Gesichtsbereich (evtl. Mitbewegung der Zunge). ☐ ja ☐ nein ☐ ?

Die Bleistifthalung ist geschickt. ☐ ja ☐ nein ☐ ?

Die Bleistifthalung ist ... ☐ locker ☐ verkrampft ☐ ?

**Feinmotorische Koordination**

Kann sich selbstständig an- und ausziehen. ☐ ja ☐ nein ☐ ?

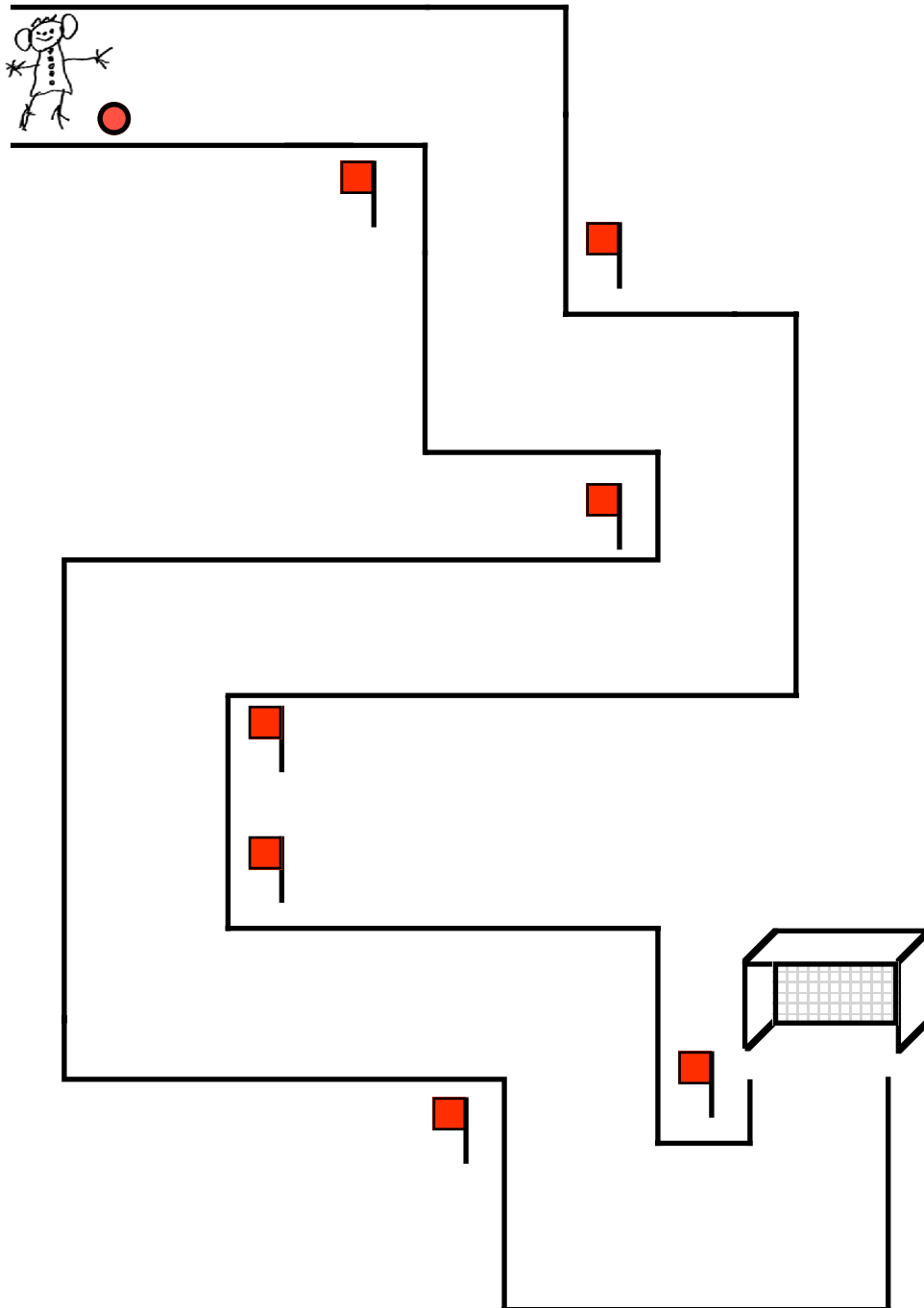
**Zusätzliche Beobachtungen zum Bereich Feinmotorik:**

	 
--	--

**Empfehlung:** ☐ In diesem Bereich wurden keine Beobachtungen durchgeführt.  
☐ In diesem Bereich liegt eine auffällige Begabung vor.  
☐ In diesem Bereich ist derzeit keine Förderung erforderlich.  
☐ In diesem Bereich ist eine Förderung erforderlich.  
☐ In diesem Bereich sind weitere Beobachtungen erforderlich.

☐ Im Gutachten Fördermaßnahmen zu diesem Bereich empfehlen.

Das Kind soll mit einem Stift die vorgegebene Strecke möglichst schnell durchfahren, ohne die Linien zu berühren oder zu überschreiten. Als Fehler gelten Überschreitungen und eindeutige Berührungen mit den Leitlinien.



### Abbildung 5

**Bereich Grobmotorik****Hüpfen auf einem Bein**

(Das Kind soll jeweils 5x rechts und 5x links vorwärts hüpfen.)

Kann auf dem rechten Bein vorwärts hüpfen. ☐ ja ☐ nein ☐ ?Kann auf dem linken Bein vorwärts hüpfen. ☐ ja ☐ nein ☐ ?Zeigt Unsicherheiten (z.B. Armerudern). ☐ ja ☐ nein ☐ ?Wirkt allgemein geschickt. ☐ ja ☐ nein ☐ ?**Zusätzliche Beobachtungen zum Bereich Grobmotorik:**


- Empfehlung:**
- ☐ In diesem Bereich wurden keine Beobachtungen durchgeführt.
  - ☐ In diesem Bereich liegt eine auffällige Begabung vor.
  - ☐ In diesem Bereich ist derzeit keine Förderung erforderlich.
  - ☐ In diesem Bereich ist eine Förderung erforderlich.
  - ☐ In diesem Bereich sind weitere Beobachtungen erforderlich.

---

☐ Im Gutachten Fördermaßnahmen zu diesem Bereich empfehlen.**Bereich Gleichgewichtswahrnehmung****Stehen auf einem Bein**

(Das Kind soll jeweils 10 Sekunden auf dem rechten und auf dem linken Bein stehen.)

Kann auf rechtem Bein stehen. ☐ ja ☐ nein ☐ ?Kann auf linkem Bein stehen. ☐ ja ☐ nein ☐ ?Zeigt Unsicherheiten (z.B. Armerudern). ☐ ja ☐ nein ☐ ?Kann zügig rückwärts gehen. ☐ ja ☐ nein ☐ ?**Zusätzliche Beobachtungen zum Bereich Gleichgewichtswahrnehmung:**

- Empfehlung:**
- ☐ In diesem Bereich wurden keine Beobachtungen durchgeführt.
  - ☐ In diesem Bereich liegt eine auffällige Begabung vor.
  - ☐ In diesem Bereich ist derzeit keine Förderung erforderlich.
  - ☐ In diesem Bereich ist eine Förderung erforderlich.
  - ☐ In diesem Bereich sind weitere Beobachtungen erforderlich.

---

☐ Im Gutachten Fördermaßnahmen zu diesem Bereich empfehlen.

**Bereich Handlungsplanung und -steuerung****Körperschema**

Zeige bitte mit einem Finger (rechte oder linke Hand) auf folgende Körperteile:

- |                                |   |                                       |
|--------------------------------|---|---------------------------------------|
| <b>Richtig gezeigt:</b>        | <input type="checkbox"/> Daumen         | <input type="checkbox"/> Ohrläppchen  |
| <input type="checkbox"/> Nase  | <input type="checkbox"/> kleiner Finger | <input type="checkbox"/> Mittelfinger |
| <input type="checkbox"/> Ohr   | <input type="checkbox"/> Fuß            | <input type="checkbox"/> Kinn         |
| <input type="checkbox"/> Wange | <input type="checkbox"/> Bein           | <input type="checkbox"/> Stirn        |
| <input type="checkbox"/> Hals  | <input type="checkbox"/> Ellbogen       | <input type="checkbox"/> Zeigefinger  |

Kann linke und rechte Hand zeigen und unterscheiden? ☐ ja ☐ nein ☐ ?

**Entwicklungsüberprüfung: Graphische Differenzierung**

“Zeichne einen Mann oder eine Frau!” - (Das Kind bekommt ein A4-Zeichenblatt und einen Bleistift. Der Prüfer gibt keine Hinweise auf fehlende Details).

- ☐ Kritzelei
- ☐ Kopf
- ☐ Kopf hat höchstens 1/4 der Körperlänge
- ☐ Hals
- ☐ Rumpf
- ☐ "Faden"-Arme
- ☐ Arme sind plastisch ("Faden"-Stadium ist überwunden)
- ☐ "Faden"-Beine
- ☐ Beine sind plastisch ("Faden"-Stadium ist überwunden)
- ☐ Kleidung (nicht bloß Knopf oder Knöpfe)
- ☐ weitere Zusätze (z.B. Tasche, Stock etc.)

**Zusätzliche Beobachtungen zum Bereich Handlungsplanung und -steuerung:**

	<input type="button" value="↑"/> <input type="button" value="↓"/>
--	--

- Empfehlung:**
- ☐ In diesem Bereich wurden keine Beobachtungen durchgeführt.
  - ☐ In diesem Bereich liegt eine auffällige Begabung vor.
  - ☐ In diesem Bereich ist derzeit keine Förderung erforderlich.
  - ☐ In diesem Bereich ist eine Förderung erforderlich.
  - ☐ In diesem Bereich sind weitere Beobachtungen erforderlich.

☐ Im Gutachten Fördermaßnahmen zu diesem Bereich empfehlen.

**Bereich Auditive Wahrnehmung**

“Ich sage dir ein paar Wortpaare vor, und du sollst mir sagen, ob sie gleich oder ungleich klingen! Dreh bitte den Kopf zur Seite.” (Damit das Kind nicht von den Lippen ablesen kann. - Wiederholungen sind nicht gestattet.)

**Übungsbeispiel:** “Tasche - Tasse”

**Bitte Fehler ankreuzen!**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Seide - Seife | <input type="checkbox"/> satt - statt      | <input type="checkbox"/> Nagel - Nadel   |
| <input type="checkbox"/> Vogel - Vogel | <input type="checkbox"/> neun - neun       | <input type="checkbox"/> kaum - kaum     |
| <input type="checkbox"/> Kamm - Kahn   | <input type="checkbox"/> Tanz - Gans       | <input type="checkbox"/> backen - baden  |
| <input type="checkbox"/> Kopf - Topf   | <input type="checkbox"/> Post - Kost       | <input type="checkbox"/> Tür - Tier      |
|  | <input type="checkbox"/> naschen - waschen | <input type="checkbox"/> graben - traben |

nach BREUER / WEUFFEN: Lernschwierigkeiten am Schulanfang

**Zusätzliche Beobachtungen zum Bereich Auditive Wahrnehmung:**

- Empfehlung:**
- ☐ In diesem Bereich wurden keine Beobachtungen durchgeführt.
  - ☐ In diesem Bereich liegt eine auffällige Begabung vor.
  - ☐ In diesem Bereich ist derzeit keine Förderung erforderlich.
  - ☐ In diesem Bereich ist eine Förderung erforderlich.
  - ☐ In diesem Bereich sind weitere Beobachtungen erforderlich.

---

☐ Im Gutachten Fördermaßnahmen zu diesem Bereich empfehlen.

**Freies Sprechen zu Bild aus Bilderbuch oder zu Bildgeschichte**

(siehe Abb. 6 auf Seite 11a)

Wirkt sprechfreudig und aufgeschlossen?  
Spricht in ganzen Sätzen?

☐ ja ☐ nein ☐ ?  
☐ ja ☐ nein ☐ ?

Kann alle Laute richtig bilden?  
Verwechselt Laute?

☐ ja ☐ nein ☐ ?  
☐ ja ☐ nein ☐ ?

Kann Gegenstände benennen und beschreiben?  
Verfügt über einen ausreichenden Wortschatz?

☐ ja ☐ nein ☐ ?  
☐ ja ☐ nein ☐ ?

Spricht grammatikalisch richtig?  
Spricht klar und gut artikuliert?

☐ ja ☐ nein ☐ ?  
☐ ja ☐ nein ☐ ?

Versteht einfache Anweisungen?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

Sprachliche Auffälligkeiten?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

[Lispeln, Poltern (überhastetes Sprechen), Näseln, Stottern, Dysgrammatismus]

Bestehen die sprachlichen Probleme auch in der Muttersprache?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

**Zusätzliche Beobachtungen zum Bereich Sprache:**

	<input type="button" value="↑"/>  <input type="button" value="↓"/>
--	--

**Empfehlung:**

- ☐ In diesem Bereich wurden keine Beobachtungen durchgeführt.
- ☐ In diesem Bereich liegt eine auffällige Begabung vor.
- ☐ In diesem Bereich ist derzeit keine Förderung erforderlich.
- ☐ In diesem Bereich ist eine Förderung erforderlich.
- ☐ In diesem Bereich sind weitere Beobachtungen erforderlich.

☐ Im Gutachten Fördermaßnahmen zu diesem Bereich empfehlen.

**Bildgeschichte**

Freies Sprechen zu Bildgeschichte

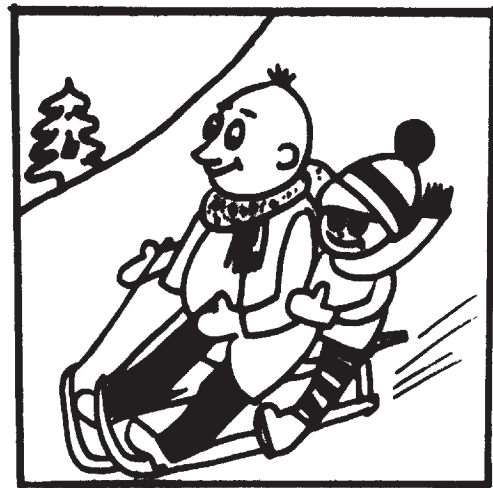


Illustration: Barbara Kovacs, Wien 1998

**Abbildung 6**



**Bereich Taktile-kinästhetische Wahrnehmung**

Kann einen vorher gesehenen Gegenstand unter anderen Gegenständen mithilfe des Tastsinns identifizieren (z.B. Münze, Radiergummi, Spitzer in einem Tastsack)?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

**Zusätzliche Beobachtungen zum Bereich Taktile-kinästhetische Wahrnehmung:**

**Empfehlung:** ☐ In diesem Bereich wurden keine Beobachtungen durchgeführt.  
☐ In diesem Bereich liegt eine auffällige Begabung vor.  
☐ In diesem Bereich ist derzeit keine Förderung erforderlich.  
☐ In diesem Bereich ist eine Förderung erforderlich.  
☐ In diesem Bereich sind weitere Beobachtungen erforderlich.

---

☐ Im Gutachten Fördermaßnahmen zu diesem Bereich empfehlen.

**Bereich Mnestiche Funktionen (Aufmerksamkeit und Konzentration)**


Wirkt konzentriert und aufmerksam?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

Lässt sich leicht ablenken?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

**Zusätzliche Beobachtungen zum Bereich Mnestiche Funktionen:**

**Empfehlung:** ☐ In diesem Bereich wurden keine Beobachtungen durchgeführt.  
☐ In diesem Bereich liegt eine auffällige Begabung vor.  
☐ In diesem Bereich ist derzeit keine Förderung erforderlich.  
☐ In diesem Bereich ist eine Förderung erforderlich.  
☐ In diesem Bereich sind weitere Beobachtungen erforderlich.

---

☐ Im Gutachten Fördermaßnahmen zu diesem Bereich empfehlen.

Kann einfache Sätze richtig nachsprechen? ☐ ja ☐ nein ☐ ?

Kann 4 Zahlen richtig nachsprechen? (z.B. 7 - 4 - 9 - 2) ☐ ja ☐ nein ☐ ?

Kann sich mehrere Arbeitsaufträge merken und in der richtigen Reihenfolge ausführen? (z.B. 1. Nimm den Spitzer; 2. Nimm den roten Bleistift; 3. Geh zum Papierkorb; 4. Spitz den Bleistift)

☐ ja ☐ nein ☐ ?

Kann Verse oder Lieder auswendig? ☐ ja ☐ nein ☐ ?

Kann Bildgeschichte in richtige Reihenfolge bringen? ☐ ja ☐ nein ☐ ?

### **Zuordnend (nicht auswendig) zählen von Kugeln oder Buntstiften (bis 10)**



Kann bis 10 zählen?

☐ souverän ☐ stockend ☐ nur auswendig ☐ nein ☐ ?

### **Simultanauffassung von Mengen (3, 4, 5 Kugeln oder Plättchen)**

☐ erfasst Menge 3 nicht simultan ☐ erfasst Menge 5 simultan  
☐ erfasst Menge 3 simultan ☐ ?  
☐ erfasst Menge 4 simultan

### **Zusätzliche Beobachtungen zum Bereich Kognition:**

	 
--	--

**Empfehlung:** ☐ In diesem Bereich wurden keine Beobachtungen durchgeführt.  
☐ In diesem Bereich liegt eine auffällige Begabung vor.  
☐ In diesem Bereich ist derzeit keine Förderung erforderlich.  
☐ In diesem Bereich ist eine Förderung erforderlich.  
☐ In diesem Bereich sind weitere Beobachtungen erforderlich.

☐ Im Gutachten Fördermaßnahmen zu diesem Bereich empfehlen.

**Psychische Verfassung**

☐ ruhig  
☐ unruhig/nervös  
☐ ?

☐ beherrscht  
☐ unbeherrscht  
☐ ?

☐ freundlich  
☐ unfreundlich  
☐ ?

☐ heiter/froh  
☐ traurig  
☐ ?

☐ aktiv/lebendig  
☐ passiv/träge  
☐ ?

☐ selbstbewusst  
☐ unsicher  
☐ ?

**Sozialverhalten:**

Macht allgemein kontaktfreudigen Eindruck?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

Zeigt Kontaktangst?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

Zeigt Distanzlosigkeit?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

Kann sich ein- und unterordnen?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

Schließt erste Freundschaften?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

Schätzt sein Können richtig ein?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

Kann Verantwortung übernehmen?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

**Arbeitsverhalten:**

Macht einen selbstständigen Eindruck?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

Ist meistens am Unterrichtsgeschehen interessiert?

☐ ja ☐ nein ☐ ?

**Zusätzliche Beobachtungen zum Bereich Soziales:**

--	------

**Empfehlung:**

- ☐ In diesem Bereich wurden keine Beobachtungen durchgeführt.  
☐ In diesem Bereich liegt eine auffällige Begabung vor.  
☐ In diesem Bereich ist derzeit keine Förderung erforderlich.  
☐ In diesem Bereich ist eine Förderung erforderlich.  
☐ In diesem Bereich sind weitere Beobachtungen erforderlich.

☐ Im Gutachten Fördermaßnahmen zu diesem Bereich empfehlen.

Darstellung der Entscheidung für eine Fördernotwendigkeit unter Aufzählung von gezielten Fördermaßnahmen.

### Interpretation der Ergebnisse der Beobachtung

↑

↓

- ☐ Weitere Beobachtungen sind erforderlich.
- ☐ Die Beobachtung zeigt keine besonderen Auffälligkeiten.
- ☐ Es besteht Verdacht auf Sonderpädagogischen Förderbedarf.
- ☐ Es besteht Sonderpädagogischer Förderbedarf.
- ☐ Besondere Lern- und Erziehungshilfen sind notwendig.
- ☐ ?
- ☐ Weitere...

### Fördermaßnahmen

#### Empfohlene Interventionen:

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Förderunterricht       | <input type="checkbox"/> Legasthenikerkurs                                 |
| <input type="checkbox"/> Förderlehrer           | <input type="checkbox"/> Teilleistungstraining                             |
| <input type="checkbox"/> Stützlehrer            | <input type="checkbox"/> Sprachheillehrer                                  |
| <input type="checkbox"/> Teamlehrer             | <input type="checkbox"/> Logopäde  |
| <input type="checkbox"/> Begleitlehrer          | <input type="checkbox"/> Musiktherapie                                     |
| <input type="checkbox"/> Beratungslehrer        | <input type="checkbox"/> Lehrer für hörbehinderte Kinder                   |
| <input type="checkbox"/> Ergotherapie           | <input type="checkbox"/> Lehrer für sehbehinderte Kinder                   |
| <input type="checkbox"/> Psychagogen            | <input type="checkbox"/> Lehrer für schwer- und mehrfach behinderte Kinder |
| <input type="checkbox"/> Förderklasse           | <input type="checkbox"/> Muttersprachlicher Unterricht                     |
| <input type="checkbox"/> Familienklasse         | <input type="checkbox"/> Muttersprachlicher Zusatzunterricht               |
| <input type="checkbox"/> Integrationsklasse     | <input type="checkbox"/> Schulärztliche Untersuchung                       |
| <input type="checkbox"/> Sondererziehungsschule | <input type="checkbox"/> Schulpsychologische Untersuchung                  |
| <input type="checkbox"/> Heilstättenschule      | <input type="checkbox"/> Motopädagogische Förderung                        |
| <input type="checkbox"/> Schule im Krankenhaus  | <input type="checkbox"/> Weitere...  |

#### Weitere geplante Fördermaßnahmen

(kurz-, mittel- und langfristige Perspektiven ...)

↑

↓