|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vorabfragebogen zum Beratungsantrag**  vom: | | | | | | | | | | | | | | |
| **Angaben zur Schulanfängerin/zum Schulanfänger** | | | | | | | | | | | | | | |
| Name: | | | | | | | Vorname: | | | | | Geburtsdatum: | | |
| ausgefüllt von (Name/Funktion): | | | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |
| 1. **Aussagen zur bisherigen vorschulischen Entwicklung** | | | | | | | | | | | | | | |
| Integrationsstatus in Kindertageseinrichtung | | | | | | | | | Wenn ja, Grund: | | | | | |
|  | nein | | |  | ja | | | |
| Zurückstellung vom Schulbesuch | | | | | | | | | Wenn ja, Grund: | | | | | |
|  | nein | | |  | ja | | | |
|  |  | | |  |  | | | |  | | | | | |
| 1. **Aussagen zum aktuellen individuellen Entwicklungsstand** | | | | | | | | | | | | | | |
| Arbeitsverhalten | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten (Aussagen bspw. zu Motivation, Lernwille, Selbstorganisation, Arbeitsweise) | | | | | | | | | | | | | |
| Denken und Gedächtnis | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten (Aussagen bspw. zu Problemlösen, Aufgabenverständnis, Handlungsplanung) | | | | | | | | | | | | | |
| Sozialverhalten und Emotionen | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten (Aussagen bspw. zu Gestaltung von Gleichaltrigenbeziehungen, Emotionsregulierung, Selbstwahrnehmung/-behauptung) | | | | | | | | | | | | | |
| Wahrnehmung | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten (Aussagen bspw. zu visueller, auditiver, taktil-kinästhetischer Wahrnehmung, Wahrnehmungsumfang, -verarbeitung und -geschwindigkeit) | | | | | | | | | | | | | |
| Sprache und Kommunikation | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten (Aussagen bspw. zu Artikulation (Aussprache, Lautbildung), Redefluss, Grammatik, phonologische Bewusstheit, Kommunikationsverhalten) | | | | | | | | | | | | | |
| Körper und Motorik | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten (Aussagen bspw. zu Graphomotorik, Grobmotorik, Feinmotorik, Lateralität) | | | | | | | | | | | | | |
| Selbstständige Lebensführung und Teilhabe | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten (Aussagen bspw. zu elementarer Grundversorgung, Orientierung, Mobilität) | | | | | | | | | | | | | |
| Welche besonderen Interessen/Stärken/Fähigkeiten werden wahrgenommen? Welche Aktivitäten bevorzugt das Kind? | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| In welchen Situationen werden Auffälligkeiten/Probleme sichtbar? | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Welche Aspekte behindern aus Ihrer Sicht einen erfolgreichen Schulstart? | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Aussagen zu durchgeführten Fördermaßnahmen in der Kindertageseinrichtung**  (\* bitte beifügen) | | | | | | | | | | | | | | |
| Maßnahmen der Frühförderung: | | | | | | | | |  | nein |  | | ja\* | |
| Falls ja: Schwerpunkte und Ergebnisse (nur auszufüllen, wenn keine Dokumentationen vorliegen): | | | | | | | | | | | | | | |
| Vorliegen einer individuellen Entwicklungsdokumentation: | | | | | | | | |  | nein |  | | ja\* | |
| Falls ja Schwerpunkte und Ergebnisse (nur auszufüllen, wenn keine Dokumentationen vorliegen): | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | |  | | | | | |  |
|  | | Datum |  | | | Unterschrift Vertreterin/Vertreter der Kindertageseinrichtung | | | | | | | |  |