



## Anmeldung zur Beratung

**Förderzentrum**  
mit dem Schwerpunkt Lernen  
Stadt Bad Oldesloe  
**Schule am Kurpark**  
**Fax: 04531/ 504732**

**E-Mail: sak-beratungsteam@gmx.de**

---

Name der Schule

---

Datum

### Die Lehrkraft

---

Vor- und Nachname

---

E-Mail und/ oder Telefon

### wünscht eine Beratung durch das Förderzentrum.

Die Erziehungsberechtigten wurden über die Beratung informiert:  ja /  nein

Ziel der Beratung / Was soll nach der Beratung anders oder besser sein?

---

---

---

---

---

Erforderliche Schülerdaten:

\_\_\_\_\_  Mädchen  Junge  divers  
Vor- und Nachname

\_\_\_\_\_

Nationalität

\_\_\_\_\_

Muttersprache

\_\_\_\_\_

Klassenlehrer/ in

\_\_\_\_\_

Klasse

Lebt bei:  Mutter  Vater  Eltern  Heim

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Hilfsmittel:  Sehhilfe  Hörgerät(e)  andere .....

Schullaufbahn:

z. Zt. in Klasse: \_\_\_\_\_

In der Klasse seit: \_\_\_\_\_

Hat er/ sie die 3-jährige Eingangsphase durchlaufen?  ja /  nein

Hat er/ sie eine Klasse wiederholt?  ja /  nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Hat das Kind einen anerkannten Förderschwerpunkt?  ja /  nein

Wenn ja, welchen? \_\_\_\_\_

Liegt ein Lernplan vor?  ja /  nein

Gegenwärtige Einschätzung des SoS:

		++	+	0	-	--
1	Lernbereitschaft					
2	Arbeitsverhalten					
3	Konzentrationsfähigkeit					
4	Durchhaltevermögen					
5	Sozialkompetenz (z.B. in der Pause)					
6	Aufgabenverständnis					
7	Lesekompetenz					
8	Schreibkompetenz					
9	Mathematisches Verständnis					
10	Allgemeinwissen					
11	Feinmotorik					
12	Grobmotorik					
13	Sprachliche Auffälligkeiten (z.B. stottern, lispeln) _____					

Wie sieht das Problemverhalten aus? Bitte beschreiben Sie es.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Bitte geben Sie mehrere Beispiele von Situationen, in denen das Problemverhalten in der letzten Zeit aufgetreten ist. Stellen Sie die Situationen und den Ablauf des Geschehens dar. Wer war daran beteiligt? Und wer hatte welchen Anteil?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Hat sich das Problemverhalten im Laufe der Zeit entwickelt?

- Nein, es war plötzlich - wie oben beschrieben – vorhanden.
- Ja, es hat sich wie folgt entwickelt:

---

---

---

---

---

Welche Aktivitäten haben Sie bereits unternommen, um das Problemverhalten abzubauen?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Befindet oder befand sich das Kind in einer Therapie (z.B. Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie)?

Nein

Ja, und zwar:

---

---

---

Liegen Gutachten/ Berichte vor?

Nein

Ja, und zwar:

---

---

---

---

Ort, Datum

Unterschrift