

## **Schulischer Aufnahmefragebogen Kinder- und Jugendpsychosomatik**

Bitte lassen Sie den Fragebogen vor der Anreise ihres Kindes sorgfältig ausfüllen – Vielen Dank!

### **Betreuung der Schulaufgaben während des stationären Reha-Aufenthalt von schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen**

#### **INFO für Eltern und Lehrer**

Unsere Betreuung der Schulaufgaben durch eine Unterrichtskraft ermöglicht eine stationäre Rehabilitation mit ganzzähriger Anreise. Für schulpflichtige Begleitkinder steht eine Aufgabenbetreuung von 18 Schulstunden in der Woche zur Verfügung, für Kinder und Jugendliche, die eine eigene Rehabilitationsmaßnahme in Anspruch nehmen, ist die Aufgabenbetreuung auf 10 Wochenstunden reduziert. In der Sommerferienzeit findet ein Projektarbeit bzw. Aufgabenbetreuung in Form Lernspiele statt. Die Aufgabenbetreuung beinhaltet die Bearbeitung und Vermittlung von Lerninhalten abgestimmt auf die Aufgaben der Klassenlehrkraft / Fachlehrkraft der Schule am Heimatort. Falls erforderlich erfolgt unsererseits eine Kontaktaufnahme mit der Schule am Heimatort zur Klärung offener Fragen wie z.B. Stärken oder Problembereiche des Kindes oder zur Weitergabe von Erkenntnissen und Empfehlungen für die Zeit nach dem stationären Aufenthalt.

**Um den Schülern während ihres Aufenthaltes bei uns eine dem jeweiligen Wissensstand entsprechende schulische Betreuung zu gewährleisten, bitten wir um das vollständige Ausfüllen dieses Fragebogens. Bitte lassen Sie diesen Bogen in der Schule vom Klassenlehrer / Fachlehrer ihres Kindes ausfüllen und bringen Sie ihn zum stationären Aufenthalt mit. In der Klinik geben Sie den ausgefüllten Bogen bitte in der Gruppe im Pädagogischen Zentrum ab, in die ihr Kind eingeteilt ist.**

Bitte bringen Sie den Stoffplan für vier Wochen oder mehr je nach Aufenthaltszeit mit (für den Fall von Verlängerung der Rehabilitationsmaßnahme). **Schulmaterialien** (Bücher, Hefte, Arbeitsblätter, Vokabelhefte,...) für die angegebenen Fächer müssen **unbedingt mitgebracht werden.**

Wir weisen darauf hin, dass unsere Betreuung der Schulaufgaben lediglich Leistungsstand erhaltenden Charakter hat.

#### **INFO für Lehrer:**

**Für einen weiteren Austausch von Schulmaterialien, die das Kind benötigt, können Sie uns diese direkt zufaxen unter:**

Klinik am schönen Moos - Pädagogisches Zentrum

**Fax: 07581-507-211**

## Schulischer Aufnahmefragebogen Kinder- und Jugendpsychosomatik

Bitte lassen Sie den Fragebogen vor der Anreise ihres Kindes sorgfältig ausfüllen – Vielen Dank!

### Angaben zur Schülerin / zum Schüler und der Schule

Name, Vorname des Schülers: .....

Geburtsdatum: .....

Voraussichtlicher Aufenthalt in der Klinik „**Am schönen Moos**“: von ..... bis .....

Während dieser Zeit sind zu Hause Ferien: von ..... bis .....

Name der Schule: .....

Straße: .....

Ort und Postleitzahl: .....

Telefon: .....

Fax: .....

E-Mail: .....

Klasse / Klassengröße: .....

Ansprechpartner in der Schule: .....

Weitere Ansprechpartner: .....

AD(H)S	☒ Verdacht	☒ Diagnostiziert (seit ..... durch .....)
LRS	☒ Verdacht	☒ Diagnostiziert (seit ..... durch .....)
Rechenschwäche		
Motorische Probleme	☒ Verdacht	☒ Diagnostiziert (seit ..... durch .....)
Sprachprobleme	☒ Verdacht	☒ Diagnostiziert (seit ..... durch .....)
.....	☒ Verdacht	☒ Diagnostiziert (seit ..... durch .....)

Beispiele für „**Stoffverteilungspläne**“ bitte geben Sie immer die Seitenzahl und die Nummer der Aufgabe an

	<b>Deutsch</b>
1. Woche	Buch ... : Seite 9 Gedicht lesen und auswendig lernen Buch ... : Seite 98 – 101 lesen Arbeitsblatt 1 und 2
2. Woche	Brief an die Klasse schreiben Arbeitsblätter 3 – 5 Buch ... : Seite 101 – 105 lesen
3. Woche	...

	<b>Mathematik</b>
1. Woche	Buch ... : Seite 52 Aufgabe 13 a - e Zehnerübergang plus und minus üben Arbeitsblatt 1
2. Woche	Buch ... : Seite 45 wiederholen und üben Arbeitsblätter 2 – 4
3. Woche	...

## Schulischer Aufnahmefragebogen Kinder- und Jugendpsychosomatik

Bitte lassen Sie den Fragebogen vor der Anreise ihres Kindes sorgfältig  
 ausfüllen – Vielen Dank!

	<b>1. Woche</b> _____ - _____ <b>unter Angabe der Seitenzahl und Aufgabennummer</b>
Mathe- matik	
Deutsch	
Fremd- sprache	
sonstige Fächer	

	<b>2. Woche</b> _____ - _____ <b>unter Angabe der Seitenzahl und Aufgabennummer</b>
Mathe- matik	
Deutsch	
Fremd- sprache	
sonstige Fächer	

## Schulischer Aufnahmefragebogen Kinder- und Jugendpsychosomatik

Bitte lassen Sie den Fragebogen vor der Anreise ihres Kindes sorgfältig  
 ausfüllen – Vielen Dank!

	<b>3. Woche _____ - _____ unter Angabe der Seitenzahl und Aufgabennummer</b>
Mathe- matik	
Deutsch	
Fremd- sprache	
sonstige Fächer	

	<b>4. Woche _____ - _____ unter Angabe der Seitenzahl und Aufgabennummer</b>
Mathe- matik	
Deutsch	
Fremd- sprache	
sonstige Fächer	

## Schulischer Aufnahmefragebogen Kinder- und Jugendpsychosomatik

Bitte lassen Sie den Fragebogen vor der Anreise ihres Kindes sorgfältig  
 ausfüllen – Vielen Dank!

	<b>5. Woche _____ - _____ unter Angabe der Seitenzahl und Aufgabennummer</b>
Mathe- matik	
Deutsch	
Fremd- sprache	
sonstige Fächer	

	<b>6. Woche _____ - _____ unter Angabe der Seitenzahl und Aufgabennummer</b>
Mathe- matik	
Deutsch	
Fremd- sprache	
sonstige Fächer	

**Schullaufbahn** (bitte Zeugnisse in Kopie beilegen – Danke!)

## Schulischer Aufnahmefragebogen Kinder- und Jugendpsychosomatik

Bitte lassen Sie den Fragebogen vor der Anreise ihres Kindes sorgfältig ausfüllen – Vielen Dank!

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Vorschule</li> <li><input type="checkbox"/> Grundschulförderklasse</li> <li><input type="checkbox"/> Einschulung am ..... mit ..... Jahren</li> <li><input type="checkbox"/> Vorzeitige Einschulung</li> <li><input type="checkbox"/> Rückstellung von Einschulung</li> <li><input type="checkbox"/> Normaler Schulbesuch</li> <li><input type="checkbox"/> Wiederholung der Klasse(n) .....</li> <li><input type="checkbox"/> Überspringen der Klasse(n) .....</li> <li><input type="checkbox"/> Schulwechsel im Jahr .....</li> <li><input type="checkbox"/> Zeitweise kein Schulbesuch wegen .....</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Vorschlag einer Sonderbeschulung erfolgt</li> <li><input type="checkbox"/> Besucht Schule regelmäßig</li> <li><input type="checkbox"/> Verspätet sich oft</li> <li><input type="checkbox"/> Schwänzt häufig</li> <li><input type="checkbox"/> Fehlt häufig wegen .....</li> <li><input type="checkbox"/> Geht im Allgemeinen gern zur Schule</li> <li><input type="checkbox"/> Geht ungern zur Schule</li> <li><input type="checkbox"/> Hat Angst vor Schule</li> <li><input type="checkbox"/> Erhält Nachhilfe in .....</li> <li><input type="checkbox"/> Hat in Schule Förderkurs in .....</li> </ul> |
|--|---|

### Angewandte Tests

Falls Tests zur Beurteilung herangezogen wurden (bitte in Kopie mitschicken – Danke!) Ansprechpartner

	am .....	durch .....	
	am .....	durch .....	
	am .....	durch .....	
	am .....	durch .....	

### Bisherige Fördermaßnahmen

Beratungslehrer(in):	.....	von .....	bis .....	
Kooperationslehrer(in):	.....	von .....	bis .....	
Schulpsychologischer Dienst:	.....	von .....	bis .....	
Schulsozialarbeiter(in):	.....	von .....	bis .....	
Andere:	.....	von .....	bis .....	
Erfolg?	.....			
	.....			

### Wie verträgt sich die Schülerin / der Schüler mit seinen Mitschülern in der Schule?

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Beschimpft andere oft</li> <li><input type="checkbox"/> Gibt an</li> <li><input type="checkbox"/> Kommt gut mit anderen aus</li> <li><input type="checkbox"/> Leicht durch andere beeinflussbar</li> <li><input type="checkbox"/> Nimmt anderen gern etwas weg</li> <li><input type="checkbox"/> Prahlt gern vor anderen</li> <li><input type="checkbox"/> Rechthaberisch</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Versucht andere zu beherrschen</li> <li><input type="checkbox"/> Will oft alles bestimmen</li> <li><input type="checkbox"/> Wird von anderen oft beschimpft</li> <li><input type="checkbox"/> Wird von anderen oft gezwickt, gestoßen, geschlagen</li> <li><input type="checkbox"/> Wird von anderen wenig beachtet bzw. gemieden</li> <li><input type="checkbox"/> Zieht sich von anderen zurück</li> <li><input type="checkbox"/> Zwickt, stößt, schlägt andere häufig</li> </ul> |
|--|---|

Anmerkungen: .....

.....

## Schulischer Aufnahmefragebogen Kinder- und Jugendpsychosomatik

Bitte lassen Sie den Fragebogen vor der Anreise ihres Kindes sorgfältig ausfüllen – Vielen Dank!

### Leistungsbereiche

Leistungsbereich	Sehr niedrig	Eher niedrig	Mittel	Eher hoch	Sehr hoch	Bemerkungen
Intellektuelle Fähigkeiten						
Insgesamt	....	....	....	....	....	
Sprachlich	....	....	....	....	....	
Logisches Denken	....	....	....	....	....	
Rechtschreibleistung	...	...	...	...	...	
Leseleistung						
Lesetechnik	...	...	...	...	...	
Leseverständnis	...	...	...	...	...	
Mündlicher Ausdruck	...	...	...	...	...	
Aufsatz	...	...	...	...	...	
Schriftbild / Graphomotorik	...	...	...	...	...	
Mathematik						
Rechenfertigkeit	...	...	...	...	...	
Textaufgaben	...	...	...	...	...	
Motivationslage	...	...	...	...	...	
Soziales Verhalten						
Gruppen-Integration	...	...	...	...	...	
Kooperation	...	...	...	...	...	
Arbeitsverhalten	...	...	...	...	...	
Weitere Fächer						
.....	...	...	...	...	...	
.....	...	...	...	...	...	
.....	...	...	...	...	...	
.....	...	...	...	...	...	
.....	...	...	...	...	...	

Hat die Schülerin / der Schüler eine Krankheit, eine körperliche / geistige Beeinträchtigung / Behinderung?

Nein

Ja: .....

Worüber machen Sie sich bei dieser Schülerin / diesem Schüler am meisten Sorgen?

.....

.....

.....

Welche positiven Aspekte können sie über diese Schülerin / diesen Schüler berichten?

.....

.....

.....

Bitte notieren Sie weiter Informationen über des Arbeiten, das Verhalten, die Möglichkeiten und Fähigkeiten!

.....

.....





## Schulischer Aufnahmefragebogen Kinder- und Jugendpsychosomatik

Bitte lassen Sie den Fragebogen vor der Anreise ihres Kindes sorgfältig ausfüllen – Vielen Dank!

Würden Sie sagen, dass diese Schülerin / dieser Schüler insgesamt gesehen in einem oder mehreren der folgenden Bereiche Schwierigkeiten hat:

	Nein	Ja leicht	Ja deutlich	Ja Massiv
Stimmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konzentration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umgang mit Anderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Falls Sie diese Frage mit einem Ja beantwortet haben, beantworten Sie bitte auch folgende Punkte:

Seit wann gibt es diese Schwierigkeiten?

- Weniger als 1 Monat     1 – 5 Monate     6 – 12 Monate     Über 1 Jahr

Leidet die Schülerin / der Schüler unter diesen Schwierigkeiten?

- Gar nicht     Kaum     Deutlich     Massiv

Wird die Schülerin / der Schüler durch diese Schwierigkeiten in einem der folgenden Bereiche des Alltagslebens beeinträchtigt?

	Gar nicht	Kaum	Deutlich	Schwer
Zu Hause	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit Freunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Im Unterricht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
In der Freizeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Stellen die Schwierigkeiten eine Belastung für Sie oder die gesamte Klasse dar?

- Keine     Leicht     Deutlich     Schwer

Von wem wurde der Fragebogen ausgefüllt? .....

Wann? ..... 20.....

Wie lange kennen Sie die Schülerin / den Schüler? Seit ..... Monaten

Wie gut kennen Sie die Schülerin / den Schüler?  Nicht gut     Ziemlich gut     Sehr gut

Wie viele Unterrichtsstunden hat die Schülerin / der Schüler bei ihnen in der Woche? ..... Stunden

Um welche Fächer bzw. welche Klasse handelt es sich?

(z.B. 3. Klasse – Sachkunde; 7. Klasse – E-Kurs Englisch; 12. Klasse – Leistungskurs Musik)

.....  
 .....

Vielen Dank für Ihre Mithilfe!