

Elterneinschätzung für Schülerinnen und Schüler der Oberstufe

Vorname

Nachname

Geburtsdatum

--	--	--

Lehrperson

Klasse

--	--

Aktivitäten

Bitte kreuzen Sie an, was stimmt:

Beobachtungen

Bitte schreiben Sie wichtige Beobachtungen zu den links aufgezählten Aktivitäten in diese Rubrik.

Bewegung und Bewegungsverhalten (Motorik, Mobilität)

Mein/unser Kind

- bewegt sich mit Freude
- bewegt sich sicher
- ist geschickt im Spiel
- geht geschickt mit Werkzeugen um
- hat eine gute Körperhaltung
- hat eine gute Sitzhaltung
- hat eine gute Handhaltung
- kann gleichgewichtssicher stehen
- kann gleichgewichtssicher gehen
- kann gleichgewichtssicher balancieren
- kann Bewegungsabläufe nachahmen

Wahrnehmen (Perzeption)

Mein/unser Kind

- kann mitteilen, wenn es Schmerzen hat
- kann mitteilen, wenn es Hunger hat
- kann mitteilen, wenn es Durst hat
- kann Gerüche und Düfte erkennen
- kann Gerüche und Düfte zuordnen;
- kann süß wahrnehmen und zuordnen
- kann sauer wahrnehmen und zuordnen
- kann salzig wahrnehmen und zuordnen
- kann bitter wahrnehmen und zuordnen;
- kennt die Körperglieder
- kann die Körperglieder benennen
- ist Linkshänder
- ist Rechtshänder
- kennt die Begriffe oben- unten
- kennt die Begriffe links – rechts
- kennt die Begriffe vorne – hinten

Allgemeines Lernen (Kognition)

Mein/unser Kind

- ist aufmerksam
- kann sich konzentrieren
- ist selbständig
- kann sich Dinge merken

<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ist ausdauernd <input type="checkbox"/> kann sich organisieren <input type="checkbox"/> beteiligt sich aktiv am aktuellen Geschehen <input type="checkbox"/> kann Ordnung halten 	
<p>Sprache und Sprechen, Kommunikation Mein/unser Kind</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> kann Wörter verständlich artikulieren <input type="checkbox"/> kann Wörter lautgetreu nachsprechen <input type="checkbox"/> kann klar und deutlich sprechen <input type="checkbox"/> versteht den Sinn von Wörtern <input type="checkbox"/> kann korrekte Sätze bilden <input type="checkbox"/> versteht, was andere sagen <input type="checkbox"/> kann mündliche Anweisungen korrekt umsetzen <input type="checkbox"/> kann zuhören <input type="checkbox"/> kann seine Gedanken und Gefühle verständlich ausdrücken 	
<p>Umgang mit Menschen (Soziabilität) Mein/unser Kind</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> findet leicht Kontakt zu Kindern <input type="checkbox"/> findet leicht Kontakt zu Erwachsenen <input type="checkbox"/> kann konstruktiv mit anderen spielen <input type="checkbox"/> kann mit Kritik/Frustrationen umgehen <input type="checkbox"/> kann seine Gefühle ausdrücken <input type="checkbox"/> ist hilfsbereit <input type="checkbox"/> nimmt Rücksicht <input type="checkbox"/> kann sich in Gruppen integrieren <input type="checkbox"/> kann sich angemessen einbringen <input type="checkbox"/> kann sich durchsetzen <input type="checkbox"/> kann Konflikte fair bewältigen <input type="checkbox"/> ist ausgeglichen <input type="checkbox"/> ist selbstsicher <input type="checkbox"/> hat eine positive Grundstimmung <input type="checkbox"/> kann mit Freude umgehen <input type="checkbox"/> nimmt am gemeinschaftlichen Leben (Familie, Kameraden, Vereine, Spiele) teil <input type="checkbox"/> kann alleine spielen 	
<p>Für sich selbst sorgen Mein/unser Kind</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> kennt seine Kleider <input type="checkbox"/> kann sich alleine anziehen <input type="checkbox"/> kann die Schuhe binden <input type="checkbox"/> geht alleine zur Toilette <input type="checkbox"/> benötigt dabei keine Hilfe <input type="checkbox"/> wäscht sich die Hände unaufgefordert <input type="checkbox"/> kann sich alleine duschen / waschen <input type="checkbox"/> achtet auf die Bekleidung <input type="checkbox"/> achtet auf die Körperpflege <input type="checkbox"/> legt den Schulweg mit dem Schulbus zurück <input type="checkbox"/> legt den Schulweg selbständig zurück 	
<p>Umgang mit Anforderungen (Arbeit, Aufgaben, Verpflichtungen)</p>	

<p>Mein/unser Kind</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> erledigt aufgetragene Arbeiten selbständig <input type="checkbox"/> hält Regeln, Vereinbarungen, Abläufe ein <input type="checkbox"/> übernimmt Verantwortung <input type="checkbox"/> kann sich in der Gruppe und alleine in Aufgaben vertiefen <input type="checkbox"/> hat Freude an gelungenen Arbeiten <input type="checkbox"/> kann sich angemessen einschätzen 	
<p>Lesen und Schreiben</p> <p>Mein/unser Kind</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> kennt das Wortbild seines Namens <input type="checkbox"/> kennt bereits einzelne Buchstaben <input type="checkbox"/> kann einzelne Buchstaben lesen <input type="checkbox"/> kann ganze Wörter lesen <input type="checkbox"/> kann einen Text lesen <input type="checkbox"/> kann einfache schriftliche Anordnungen lesen und ausführen <input type="checkbox"/> liest gerne <input type="checkbox"/> kann einzelne Buchstaben schreiben <input type="checkbox"/> kann seinen Namen schreiben <input type="checkbox"/> kann Texte abschreiben <input type="checkbox"/> schreibt gerne 	
<p>Rechnen/Mathematik</p> <p>Mein/unser Kind</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> kann zählen (bis) <input type="checkbox"/> kann Dinge sortieren <input type="checkbox"/> versteht die Bedeutung einer Zahl <input type="checkbox"/> kennt die Längenmasse (mm, cm, dm, m, km) <input type="checkbox"/> kennt die Gewichtsmasse (g, kg, t) <input type="checkbox"/> kennt die Volumenmasse (dl, l, hl) <input type="checkbox"/> kann die Uhr lesen <input type="checkbox"/> kann addieren (zusammenzählen) <input type="checkbox"/> kann subtrahieren (von einander wegzählen) <input type="checkbox"/> kann multiplizieren (malrechnen) <input type="checkbox"/> kann dividieren (teilen) 	

weitere Notizen (Stichworte): Vorschläge, Fragen, Abklärungen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
.....
.....

Datum:

Unterschrift: