

Anmeldung der Eltern / Erziehungsberechtigten

Daten zum Kind

Name / Vorname / Geburtsdatum Kind

Strasse / Wohnort

Herkunftsland / Muttersprache

Geschwister / Geburtsdatum

Name und Vorname Vater

Name und Vorname Mutter

Erziehungsberechtigte

Telefon privat / Natel / Geschäft

E-Mail

Name Lehrperson

Telefon Lehrperson

E-Mail Lehrperson

Name / Adresse Kinder- oder Hausarzt/ärztin

Arztl./ kinderpsychiatr. Abklärung / wer / Jahr

Schulpsycholog. Abkl. / wer / Jahr

Andere Abklärungen

welche / Jahr

Andere Therapien

welche / Jahr

Um ein ganzheitliches Bild vom Kind zu erhalten und die bestmögliche Entscheidung zum weiteren Vorgehen treffen zu können, kann die zuständige Therapeutin Rücksprache mit der Lehrperson des Kinds nehmen. Wir Eltern nehmen dies zur Kenntnis und sind damit einverstanden.

Ort / Datum / Unterschriften Eltern

Anmeldung der Eltern / Erziehungsberechtigten

Fragen zur Anmeldung an der Psychomotorik-Therapiestelle

Welches sind die Stärken des Kindes? Was gelingt ihm gut?

Für was müsste eine Therapie nützlich sein? Was wäre das wichtigste Ziel?

Woran würden Sie in der Schule / im Kindergarten merken, dass sich eine allfällige Psychomotoriktherapie gelohnt hätte?

Welche Schwierigkeiten beobachten Sie?

(Bitte ankreuzen und evtl. auffällige Bereiche unterstreichen)

Grobmotorik unauffällig z.T. auffällig auffällig

Erläuterungen zur Einschätzung (z.B. Rennen, Hüpfen, Gleichgewicht, Komplexe Bewegungen wie Hampelmann, Seilspringen, Parcours, Velofahren etc.)

Feinmotorik unauffällig z.T. auffällig auffällig

Erläuterungen zur Einschätzung (Umgang mit dem Ball, Werken, Schere, Schuhe binden, Knöpfe und Reissverschlüsse öffnen und schliessen, zeichnen, wechselnde Handwahl etc.)

Schreiben Zeichnen unauffällig z.T. auffällig auffällig

Erläuterungen zur Einschätzung (Wechselnde Hand, Lesbarkeit, Schreibdruck, Stifthaltung, Schreibtempo etc.)

Wahrnehmung unauffällig z.T. auffällig auffällig

Erläuterungen zur Einschätzung (Visuelle Wahrnehmung, Orientierung im Raum, Körperwahrnehmung, Formen erkennen, zurechtfinden links-rechts, Ordnung auf dem Pult, Brems- und Ausweichreaktionen beim Spiel, anstossen oder zu harter Krafteinsatz bei anderen Kindern etc.)

Emotionales unauffällig z.T. auffällig auffällig

Befinden

Erläuterungen zur Einschätzung (Leidensdruck, Frustrationstoleranz, Selbstwertgefühl, Ausgeglichenheit etc.)

Sozialkompetenz unauffällig z.T. auffällig auffällig

Erläuterungen zur Einschätzung (Kontaktaufnahmen, Spielfähigkeit, Anpassungsfähigkeit, Durchsetzungsvermögen etc.)

Lernkompetenz unauffällig z.T. auffällig auffällig

Erläuterungen zur Einschätzung (Ausdauer, Konzentration, Aufmerksamkeit, Motivation, Selbständigkeit, Umgang mit Herausforderungen, Selbsteinschätzung, Arbeitsorganisation, Aufgabenverständnis, eigene Lösungen finden, kognitive Fähigkeiten etc.)

Bisherige und aktuelle Fördermassnahmen

Hat das Kind in einem oder mehreren Fächern individuelle Lernziele? Wenn ja, in welchen?

Bemerkungen:

Datum und Unterschrift:

Danke für Ihre Zusammenarbeit!