Liebe Lehrpersonen

Nachfolgendes Kind wurde an unserer Therapiestelle angemeldet. Es ist hilfreich für uns, wenn Sie den beiliegenden Fragebogen ausfüllen und den Eltern zum Weiterleiten abgeben. In Absprache mit den Eltern dürfen Sie gerne mit uns Kontakt aufnehmen. Wir begrüssen eine Zusammenarbeit mit der Schule sehr. Besten Dank!

Freundliche Grüsse

Name

Psychomotorik-Therapeutin EDK

**Fragen für Lehrpersonen zur Anmeldung von:**

|  |
| --- |
| Name des Kind |
| Name der Lehrperson |  |
| Telefon |   |
| Email |   |
| **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 Psychomotorik-Therapie 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 Befinden:**  | 🞏 unauffällig  | 🞏 z.T. auffällig  | 🞏 auffällig |
| Erläuterungen zur Einschätzung (Leidensdruck, Frustrationstoleranz, Selbstwertgefühl, Ausgeglichenheit etc.) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sozialkompetenz:** | 🞏 unauffällig  | 🞏 z.T. auffällig  | 🞏 auffällig |
| Erläuterungen zur Einschätzung (Kontaktaufnehmen, 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:** |
| **Lernzielbefreiung in:** |
| Bemerkungen: |

Datum und Unterschrift:

Danke für Ihre Zusammenarbeit!