Institutsambulanz · Triftstraße 141 · 23554 Lübeck

Fachklinik für Junges Leben (JuLe)
Kinder- und Jugendpsychiatrie

Institutsambulanz
Triftstraße 141
23554 Lübeck
Telefon: 0451 4002 50400
ambulanz@diakonie-nordnordost.de

Anschreiben zum Beurteilungsbogen

Zur Vorlage in der Schule / dem Kindergarten

Diakonie Nord·Nord·Ost
in Holstein gemeinnützige GmbH
Triftstraße 139-143
23554 Lübeck

Telefon: 0451 4002 0
Fax: 0451 4002 50552

info@diakonie-nordnordost.de
www.diakonie-nordnordost.de

Aufsichtsratsvorsitzender:
Hans-Joachim Redder

Geschäftsführung:
Kirsten Balzer
Johanne Hannemann
Fred Mente
Lutz Regenberg
Dirk Wilkesmann

Handelsregister Lübeck
HRB 13130 HL

Finanzamt Lübeck
USt-IdNr.: DE135131492

Menschlichkeit
braucht Unterstützung -
helfen Sie mit Ihrer Spende!
Sozialbank
IBAN DE41 3702 0500 0004 4080 44

Sehr geehrte Lehrerin, sehr geehrter Lehrer,
sehr geehrte Erzieherin, sehr geehrter Erzieher,

im Rahmen unserer Diagnostik in der Ambulanz benötigen wir Ihre Mithilfe, um ein umfassendes Bild des Verhaltens zu bekommen von:

_____
Name, Vorname

Das Verhalten bei Ihnen ist dabei für uns von wesentlicher Bedeutung. Wir möchten Sie bitten, den beiliegenden Beurteilungsbogen zu bearbeiten und uns Ihre Beobachtungen mitzuteilen.

Bitte geben Sie den ausgefüllten Fragebogen in einem geschlossenen Umschlag an die Eltern zurück oder senden Sie diesen direkt an uns.

Sollte bereits die schulische Erziehungshilfe oder die Schulsozialarbeit involviert sein, geben Sie bitte einen Bogen weiter.

Vielen Dank.

Bei Rückfragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Institutsambulanz Lübeck

Anlage: Beurteilungsbogen zum Verhalten in der Schule / dem Kindergarten

DIAKONIE
NORD·NORD·OST
Damit es dir gut geht.

Beurteilungsbogen zum Verhalten in der Schule / dem Kindergarten

Für (Name, Vorname): _____ geb. am: _____

Aufmerksamkeit / Konzentration / Mitarbeit / Ablenkbarkeit:

_____
_____
_____

Motorische Entwicklung/Unruhe:

_____
_____
_____

Sprachliche Entwicklung:

_____
_____
_____

Impulsivität:

_____
_____
_____

Einhalten von Grenzen, Regeln / Sozialverhalten / Aggressivität / Soziale Integration:

_____
_____
_____
_____

Allgemeiner Leistungsstand:

Stärken:_____
_____Schwächen:_____
_____

Was läuft gut:

_____
_____
_____

DIAKONIE
NORD·NORD·OST
Damit es dir gut geht.

Was denken Sie, wie es dem Kind geht:

_____

_____

_____

Was schätzen Sie an dem Kind:

_____

_____

_____

Aktuell bestehende Fördermaßnahmen:

_____

_____

_____

Regelmäßigkeit des Schul- bzw. Kindergartenbesuches:

_____

_____

_____

Weitere Eindrücke/Bemerkungen:

_____

_____

_____

_____

Wurde bereits ein sonderpädagogischer Förderbedarf

genehmigt?: □ ja □ nein Wenn ja, welcher? _____

abgelehnt?: □ ja □ nein Wenn ja, welcher? _____

Ist die Schulsozialarbeit involviert?

□ ja □ nein Wenn ja, wer? _____

Ist die schulische Erziehungshilfe involviert?

□ ja □ nein Wenn ja, wer? _____

Schulstempel

Ansprechpartner: _____

(Name und Funktion)

Kontaktmöglichkeit: _____

(Telefon oder E-Mail)