



MatheLernBar  
Albert-Schweitzer-Schule  
Burgstr. 67

73614 Schorndorf

## Meldebogen für Kinder mit Schwierigkeiten in Mathematik

### Pädagogischer Bericht

(auszufüllen von der KlassenlehrerIn in Zusammenarbeit mit der MathematiklehrerIn)



## 1 Personalien

|   |  |
|---|--|
| Name des Kindes: ..... , geb. am: ..... |  |
| Vorname                                 | Nachname   |
| Schule (Adresse, Telefon / Stempel)     | Betreuende/r Lehrer/ -in:<br>.....<br>Klasse: .....<br>Einschulung:<br>Sept. .... Febr. .... |

## 2 Kindertageseinrichtung, Schule

|  |
|--|
| Kindertageseinrichtung / von – bis .....   |
| Besuch der Grundschulförderklasse:<br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja    welche? ..... |
| Schullaufbahn: (Wiederholungen / Schulwechsel)<br>.....<br>.....   |

## 3 Darstellung der Situation des Kindes

Weitere Anmerkungen können auf der letzten Seite gemacht werden.

|   |
|---|
| <p>3.1 Kurze Beschreibung der Situation<br/>(In der Schule bedeutsame Situation)</p> <p>.....<br/>.....<br/>.....<br/>.....</p> |
| <p>3.2 Stärken des Kindes</p> <p>.....<br/>.....<br/>.....<br/>.....</p>  |

### 3.3 Bisher erfolgte Fördermaßnahmen mit Zeitraum

*(Innere Differenzierung – Hausaufgaben – Förderunterricht – außerschulische Hilfen)*

.....

.....

.....

.....

.....

### 3.4 Sichtweise der Eltern

.....

.....

.....

.....

.....

## 4 Genauere Darstellung der Situation – Wo fällt das Kind auf?

### 4.1 Leistungsstand

*(Einschätzungshilfen Mathematik, Deutsch, Motorik und Wahrnehmung anbei, allgemeine Einschätzung hier vermerken)*

.....

.....

.....

.....

.....

### 4.2 Lern- und Arbeitsverhalten

*(z.B. Ordnung/ Umgang mit Arbeitsmaterialien, Konzentration, Motivation...]*

.....

.....

.....

.....

.....

### 4.3 Verhalten

*(gegenüber Mitschülern/ Erwachsenen, Ängste, Aggressionen, ...)*

Integration in der Klasse  gut       Einzelgänger       konfliktbehaftet

.....

.....

.....

.....

Auffälligkeiten im Verhalten:

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

#### 4.4 Emotionale Situation des Kindes

*(Hat das Kind ein Problembewusstsein? Reagiert es auf Schwierigkeiten mit Angst, Aggression,...?)*

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

### 5 Leistungs- und Entwicklungsstand

#### 5.1 Arbeitsbereich Mathematik

*(Auffälligkeiten im mathematischen Bereich?)*

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

|                                      | große<br>Probleme        | teilweise                | kaum<br>Probleme         |
|--------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mengenerfassung                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zahlvorstellung                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Ziffernkenntnisse                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Orientierung im Zahlenraum bis ..... | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Übergänge (Z, H, T, .....)           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Operationsverständnis                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rechenstrategien                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kenntnis des 1x1                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schriftliche Rechenverfahren         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sachaufgaben                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Umgang mit Größen                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Räumliche Vorstellungen              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## 5.2 Sprache/ Arbeitsbereich Deutsch

(Ist die Sprache altersangemessen, gibt es Schwierigkeiten, z.B. Aussprache, Grammatik, Wortschatz?)

.....

.....

.....

.....

Welche Sprache wird zuhause überwiegend gesprochen?

Deutsch

.....

beides

|  | große Probleme           | teilweise                | kaum Probleme            |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Deutschkenntnisse  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Buchstabenkenntnisse (Laut-Buchstaben-Zuordnung)           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Auditive Analyse von Wörtern (Anlaut, Auslaut, Lautfolgen) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Synthese   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sinnentnahme   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lesefertigkeit   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Schreibmotorik   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Rechtschreibung  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sätze bilden/ aufschreiben                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Verfassen von Texten                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sachverhalten mündlich darstellen                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Merkfähigkeit  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## 5.3 Motorik und Wahrnehmung

unauffällig

Händigkeit:

rechts

links

(Bekannte Diagnosen, Sonstiges:)

.....

.....

.....

.....

| Hat das Kind Probleme bei/ beim | große Probleme           | teilweise                | kaum Probleme            |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Feinmotorik                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Grobmotorik                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hören                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sehen                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Taktile Wahrnehmung             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

