

CHECKLISTE

Lese- Rechtschreibschwierigkeiten in der Sekundarstufe

Zu- und Vorname des Schülers/der Schülerin:	geb. am:
Schule:	Klasse: Schulstufe:
Klassenlehrer/in bzw. Klassenvorstand:	

Name der Eltern bzw. Erziehungsberechtigten _____

Wohnadresse: _____ Tel. Nr. _____

SCHULLAUFBAHN UND JAHRESZEUGNISNOTEN ALLER BISHERIGEN SCHULSTUFEN (aus dem Schülerstammblatt zu entnehmen)

Schul- jahr	Klasse	Schulart u. Schulort	Zeugnisnoten					andere mit Note 4 od.5 z.B. BU-4	Klassenlehrer/in bzw. Klassenvorstand
			Sachunt. (in VS)	D	(E)	M			

Evtl. Anmerkungen zur Schullaufbahn:

Bitte auf den folgenden Seiten jene Fragen beantworten bzw. das Zutreffende ankreuzen, zu denen Sie als Lehrer/Lehrerin selbst Beobachtungen machen können oder zu denen Sie entsprechende Informationen von Lehrerkollegen/-innen bzw. von den Eltern des Schülers/der Schülerin haben.

Die Checkliste kann bei Bedarf auch für die Beobachtungen beim Lesen und Rechtschreiben in einer Fremdsprache verwendet werden. In diesem Fall bitte hier das Fach und das derzeitige Lernjahr angeben.

Unterrichtsfach/Fremdsprache: _____ Lernjahr: _____

Name des Schülers/der Schülerin: _____

● DIFFERENZIERTE BEURTEILUNG DER LEISTUNGEN IN ZIFFERNOTEN
(zutreffende Note einkreisen / evtl. auch Zwischennoten)

BEREICH	Beurteilung D-Lehrer/in					Anmerkungen	Beurteilung E-Lehrer/in				
Abschreiben	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
Ansage /Diktat	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
Freischreiben	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
Lesetechnik	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
Leseverständnis	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
Ausdruck/mündlich	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5
Ausdruck/schriftlich	1	2	3	4	5		1	2	3	4	5

● TEILLEISTUNGEN IM BEREICH LESEN UND RECHTSCHREIBEN

LESEN	D-Lehrer/in		Anmerkungen	E-Lehrer/in	
Der Schüler/die Schülerin ...	ja	nein		ja	nein
ratet beim Lesen oder erfindet Wörter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liest mit Fingerführung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liest langsam, evtl. stockend, aber richtig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liest langsam <u>und</u> fehlerhaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
liest hektisch und fehlerhaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
weigert sich zu lesen oder liest sehr ungern laut vor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hat geringes Leseinteresse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hat Schwierigkeiten, den Inhalt zu erfassen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderes:					
RECHTSCHREIBEN	D-Lehrer/in		Anmerkungen	E-Lehrer/in	
Der Schüler/die Schülerin ...	ja	nein		ja	nein
zeigt starke Abneigung gegen das Schreiben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
schreibt sehr langsam	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
spricht beim Schreiben leise mit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
schreibt auch gut geübte Wörter oft falsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fügt Buchstaben hinzu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lässt Buchstaben aus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
schreibt oft falsche Buchstaben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
verwechselt akustisch ähnliche Buchstaben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
verwechselt optisch ähnliche Buchstaben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stellt Buchstabenfolge um	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ist unsicher in der Groß- Kleinschreibung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
macht vor allem Regelfehler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
macht Grammatikfehler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
macht viele Flüchtigkeitsfehler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
schreibt Wörter im gleichen Text richtig u. falsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anderes:					

● TEILLEISTUNGEN IM BEREICH SPRECHEN UND SPRACHVERHALTEN

Der Schüler/die Schülerin ...	D-Lehrer/in		Anmerkungen	E-Lehrer/in	
	ja	nein		ja	nein
hat ein schlechtes Sprachverständnis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hat einen mangelhaften sprachlichen Ausdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hat einen geringen Wortschatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
spricht grammatikalisch falsch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hat eine holprige, verwaschene Sprache	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
macht Fehler in der Aussprache (s, r, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hat Schwierigkeiten mit der Satzbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hat Sprechhemmungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
stottert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
hat eine Stimmstörung (z.B. Heiserkeit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:					

● ANGABEN BEI FREMDSPRACHIGEN SCHÜLERN/SCHÜLERINNEN

Muttersprache:

Aufenthalt in Österreich seit:

Deutschkenntnisse im Verstehen sehr gering mangelhaft ausreichend gut

Deutschkenntnisse im Sprechen sehr gering mangelhaft ausreichend gut

Sonstiges:

● SINNNESTÜCHTIGKEIT UND MOTORIK

Der Schüler/die Schülerin ...	ja	nein	Anmerkungen
hat eine Sehschwäche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
trägt eine Brille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
hat eine Hörschwäche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
trägt ein Hörgerät	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
hat ein auffälliges Schriftbild	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ist ungeschickt beim Turnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ist ungeschickt beim Zeichnen / Werken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Anderes:			

● VERHALTENS AUFFÄLLIGKEITEN

Der Schüler/die Schülerin ...	ja	nein	Anmerkungen
geht ungern in die Schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ist noch unselbstständig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
kann sich schlecht konzentrieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ist wenig ausdauernd	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
zeigt starken Bewegungsdrang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
wird durch Zeitdruck irritiert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
hat allgemein ein langsames Arbeitstempo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ist passiv, verträumt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
verliert leicht den Mut	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
hat Angst vor dem Versagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
arbeitet impulsiv und oberflächlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
hat Probleme, sich an Regeln zu halten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ist aggressiv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Anderes:			

Name des Schülers/der Schülerin: _____

● ZUSÄTZLICHE SCHULISCHE FÖRDERMASSNAHMEN

Allgemeiner Förderunterricht (in der Volksschule) bzw. Förderkurs/e (in anderen Schularten)	
<input type="checkbox"/> dzt. nein	<input type="checkbox"/> ja
Zeitraum/Bereich:	
Anmerkung:	

Sprachheilunterricht	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> unbekannt
	<input type="checkbox"/> ja	
Zeitraum:.....		
Lehrer/in:		
Anmerkung:		

Deutsch für fremdsprachige Kinder	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> unbekannt
	<input type="checkbox"/> ja	
Zeitraum:		
Anmerkung:		

„Spezifische Lernförderung für Legastheniker“	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> unbekannt
	<input type="checkbox"/> ja	
Schulstufe/n, Wochenstunden:		
Lehrer/in:.....		
Anmerkung:		

● ANGABEN ZUR AUSSERSCHULISCHEN UNTERSTÜTZUNG

Gibt es Auffälligkeiten bezüglich der Hausaufgaben des Schülers?	<input type="checkbox"/> nein bzw. nicht bekannt		
	<input type="checkbox"/> ja, und zwar		
Erhält der Schüler – falls notwendig - zu Hause eine Lernunterstützung ?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Anmerkung
Ist ein Kontakt der Eltern mit der Schule vorhanden?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Anmerkung
Erhält bzw. erhielt der Schüler außerschulische Hilfe (z.B. Nachhilfe, Therapie o.a.)?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Anmerkung

Durchgeführte fachspezifische Untersuchungen – falls bekannt (z.B. ärztlich, psychologisch, logopädisch, sonderpädagogisch ...)

Jahr der Unters.	von	Anmerkung

Datum:

Namen der Lehrperson(en), die diese Checkliste ausgefüllt hat (haben):

Erreichbarkeit für eventuelle Rückfragen: