



Anmeldung von Schülern bei Verdacht auf Legasthenie

Name des Kindes: _____, Klasse _____, Schule _____
Lehrkraft: _____ Kontakt: _____
Datum: _____

Aktueller Leistungsstand:

Lesen

Rechtschreiben

Sprache untersuchen

Texte verfassen

Sprechen und Gespräche führen

Mathematik

HSU

Das Kind erreicht voraussichtlich das Klassenziel: ja nein

Kurze Stellungnahme zu Schrift:

Kurze Stellungnahme zur Rechtschrift:

Kurze Stellungnahme zum Lesen:

Welchen Nachteilsausgleich halten Sie für sinnvoll (Zeit, Vorlesen, etc.)?

Gibt es weitere wichtige Informationen? Auffälligkeiten? Schwierigkeiten?

Bitte fügen Sie, falls vorhanden, zwei aussagekräftige Kopien von geschriebenen Texten und/ oder Probearbeiten sowie eine Kopie des letzten Zeugnisses an. Vielen Dank!