

**EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG**  
**Grundschule – KiTa**

☐ Ich / Wir willigen ein,

☐ Ich / Wir willigen **nicht** ein,

dass sich im Rahmen einer Zusammenarbeit zwischen Lehrkräften der Grundschule und Erzieher/innen und Heilpädagogen/Heilpädagoginnen der KiTa sowie der Schul- und KiTa-Leitung im Hinblick auf die Einschulung meines/unseres Kindes \_\_\_\_\_ beraten. Dies geschieht, um gemeinsam mit den bisher in der KiTa mit der Förderung ihres Kindes vertrauten Personen und der zukünftigen Grundschule förderliche Bedingungen für einen gelingenden Schulstart zu gestalten.

Dazu kann gehören, dass die Schulleitung oder eine von ihr beauftragte Lehrkraft und/oder Schulassistent mein/unser Kind in der KiTa beobachtet, diese Beobachtungen dokumentiert (z. B. „Beobachtungsbogen Übergang zur Schule“ oder „Einschätzungen für die Prävention“) und sich hierüber mit den Erzieher/innen, Heilpädagogen/Heilpädagoginnen und der KiTa-Leitung austauscht.

Die Schulleitung bzw. die benannte Lehrkraft oder Schulassistent kann sich auch über Beobachtungen aus dem Einschulungsgespräch in dokumentierter Form über den Entwicklungsstand unseres Kindes, die für die Einschulung von Bedeutung sind, mit der KiTa austauschen.

Ich habe/Wir haben das Recht, jederzeit Auskunft über die Gesprächsinhalte zu erhalten und Einblick in die Dokumentationen zu nehmen.

Soll über die Lebenssituation unseres Kindes in der Familie gesprochen werden, werde/n ich/wir in das Gespräch einbezogen.

Soweit die Einbeziehung anderer schulischer oder außerschulischer Dienste z.B. Schulassistent/innen, Schulsozialarbeiter/innen, Mitarbeiter/innen des Ganztags an der Schule oder Frühförderstelle im Hinblick auf die Einschulung unseres Kindes notwendig wird, wird vorher meine/unsere schriftliche Einwilligung gesondert eingeholt.

Diese Einwilligung verliert mit Ende des 1.Schuljahres unseres Kindes ihre Wirksamkeit, ohne dass es eines Widerrufs bedarf.

Diese Einwilligung erteile/n ich/wir freiwillig und bin/sind darüber informiert, dass ich/wir sie jederzeit ohne Angabe von Gründen für die Zukunft widerrufen oder in Teilen einschränken können, ohne dass mein/unser Kind hierdurch Nachteile hat.

Name/ Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/ der Sorgeberechtigten



# Fragebogen zur Einschulung Schuljahr 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Als Grundlage für unser Gespräch bitten wir Sie, den folgenden Bogen auszufüllen.

## 1. Mein Kind besucht

a) Die Kindertagesstätte \_\_\_\_\_ seit etwa \_\_\_\_\_ Jahren

b) Die Vorschule \_\_\_\_\_

2. Gab es Probleme beim Sprechen lernen? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Gibt/Gab es eine logopädische Behandlung? ☐ ja ☐ nein

3. Welche Sprache - außer Deutsch – sprechen Sie in Ihrer Familie?

\_\_\_\_\_

4. Ihr Kind **versteht** zwei oder mehrere Sprachen: ☐ ja ☐ nein

5. Ihr Kind **spricht** zwei oder mehrere Sprachen: ☐ ja ☐ nein

6. Liegt eine Sehbeeinträchtigung vor? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

Trägt Ihr Kind eine Brille? ☐ ja ☐ nein

7. Liegt eine Hörbeeinträchtigung vor? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welcher Art? \_\_\_\_\_

8. Ihr Kind bevorzugt beim Malen und Basteln ☐ die rechte Hand

☐ die linke Hand

9. Hat Ihr Kind anderweitige körperliche/gesundheitliche Beeinträchtigungen, auf die vielleicht Rücksicht genommen werden sollen/müssen? ☐ ja ☐ nein

Genauere Angaben: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Norderstedt, den \_\_\_\_\_

Unterschrift d. Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_