

**HNO-Phoniatrie-Gemeinschaftspraxis**

**Dr. med. Matthias Weikert u. Dr. med. Joachim Fuhrmann u. Dr. med. Iris Hake**  
**93051 Regensburg - Paracelsusstr. 1 - Im GesundheitsForum bei den ARCADEN**

Allergologie Stimm-u.Sprachstörungen

Operative Tätigkeit: Belegarzt Krkh. Barmh. Brüder - Klinik St.Hedwig u. Ambulante Operationen im CRC

**Tel: 0941/29707-0 Fax: 0941/29707-29**

www.forumhno.de e-mail: info@forumhno.de Inst.Nr. 74135085 KV-Nr. 68/13193

**Fragen zur auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsfähigkeit**

Name: .....geb. am .....

Sehr verehrte Eltern,

bitte beantworten Sie nach Ihrem Wissen und nach Ihrer Einschätzung zum Hör- und Konzentrationsverhalten Ihres Kindes folgende Fragen, bemühen Sie sich die Fragen klar zu beantworten, möglichst mit einem **ja** oder **nein**:

1. Ist Ihr Kind oft unaufmerksam, macht Ihr Kind häufig Flüchtigkeitsfehler bei Schulaufgaben, oder auch Flüchtigkeitsfehler und Nachlässigkeiten bei kleineren Arbeiten zu Hause?
2. Hat Ihr Kind Schwierigkeiten, auf Dauer aufmerksam bei einer Aufgabe oder bei einem Spiel zu sein?
3. Hört Ihr Kind oft nicht zu wenn es direkt angesprochen wird?
4. Verfolgt Ihr Kind oft nicht aufmerksam genug Anleitungen oder beendet Ihr Kind oft nicht Aufgaben/Spiele?
5. Hat Ihr Kind Schwierigkeiten Aufgaben oder Freizeit-Aktivitäten zu organisieren?
6. Meidet Ihr Kind, oder mag es nicht Aufgaben, die eine längere konzentrierte Aufmerksamkeit verlangen (längere Schulaufgaben, längere Bastelarbeiten)?
7. Verliert Ihr Kind, oder vergisst es häufig Dinge (Stifte, Bücher, Spielzeug usw.)?
8. Wird Ihr Kind leicht durch andere Einflüsse abgelenkt?
9. Vergisst Ihr Kind häufig Anweisungen oder Aufgaben?

Besten Dank für Ihre Mühe. Damit erleichtern Sie uns die Arbeit und die Bemühungen in der Untersuchung und Abklärung Ihres Kindes.

Datum:.....

Unterschrift: .....

Mutter/Vater/Erziehungsberechtigter

Dr. Weikert mit Praxisteam und Logopäden

## Fragen zur auditiven Verarbeitungs- und Wahrnehmungsfähigkeit insbesondere bei hyperaktiven Kindern

Name: .....geb. am ..... EDV-Nr.:

Sehr verehrte Eltern,

bitte beantworten Sie folgende Fragen zur Aktivität und zum Verhalten Ihres Kindes, bemühen Sie sich die Fragen klar zu beantworten, möglichst mit einem **ja oder nein**:

1. Bewegt das Kind häufig/oft unruhig seine Hände oder Füße? Kann es nicht ruhig auf einem Stuhl sitzen, und rutscht unruhig umher?
2. Steht das Kind sehr oft auf, obwohl es sitzen bleiben soll?
3. Rennt Ihr Kind oder klettert es häufig wild umeinander?
4. Hat Ihr Kind Schwierigkeiten, bei ruhigen Spielen mitzumachen?
5. Bewegt sich Ihr Kind häufig so, "als ob es von einem unruhigen Motor getrieben wäre"?
6. Spricht Ihr Kind sehr viel, ist es in seinem Redefluss oft ungehemmt, redet es dauernd dazwischen, kann es einem anderen kaum zuhören?
7. Beantwortet Ihr Kind schon Fragen, die noch gar nicht gestellt wurden?
8. Hat Ihr Kind oft Schwierigkeiten abzuwarten, bis es an der Reihe ist?
9. Unterbricht Ihr Kind häufig die Gespräche anderer (Erwachsener und Kinder), redet es immer wieder dazwischen, oder unterbricht es das Spiel von anderen?

Besten Dank für Ihre Mühe. Mit der Beantwortung dieser Fragen erleichtern Sie uns die Arbeit und die Abklärung Ihres Kindes.

Datum:.....

Unterschrift: .....

Mutter/Vater/Erziehungsberechtigter

Dr. Weikert mit Praxisteam und Logopäden