

KOMPETENZEN VON 4-JÄHRIGEN KINDERN

Fragebogen zur Einschätzung durch die ELTERN

Liebe Eltern,

zur Vorbereitung für die Vorstellung aller Viereinhalbjährigen Kinder an den Hamburger Grundschulen im Herbst / Winter 2007 wird von den Erzieherinnen der Kita, die Ihre Tochter bzw. Ihr Sohn besucht, eine Einschätzung der aktuellen Kenntnisse und Fähigkeiten Ihres Kindes vorgenommen. Dazu wird ein Fragebogen genutzt, der am Hamburger Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung (LIQ) im vergangenen Jahr entwickelt wurde. Die Erzieherinnen werden die Einschätzung des Kindes vor der Vorstellung an der Schule mit Ihnen besprechen und Sie bitten, den Bogen zum Vorstellungstermin mit in die Schule zu bringen.

Eine Kopie der Bögen geht an das LIQ zur anonymen Auswertung der Daten. Ziel der Untersuchung ist die Erfassung der Kompetenzen von Kindern im Alter von vier bis fünf Jahren. Dies erfolgt einerseits mit Hilfe des Einschätzungsbogens der Erzieherinnen. Sie werden als Eltern gebeten, ergänzende Angaben zu Ihrem Kind zu machen. Damit soll erreicht werden, dass die Kitas und Vorschulen sich noch besser auf die Lernbedürfnisse einstellen und die Kinder möglichst früh in ihrer Lernentwicklung gefördert werden können.

Der beiliegende Elternfragebogen ist ein wichtiger Teil der Erhebung. Er bezieht sich einerseits auf familiäre Merkmale (zum Beispiel die überwiegend zu Hause gesprochene Sprache oder die Einkommenssituation der Familie), und auf die Einschätzung der Eltern zu den Kompetenzen ihrer Kinder in verschiedenen Bereichen (z.B. soziale Kompetenzen, Selbstbewusstsein, sprachliche und körperliche Entwicklung, etc.).

Die Teilnahme an der Untersuchung ist freiwillig und es entstehen Ihnen oder Ihrem Kind keine Nachteile, falls Sie nicht teilnehmen. Ihre Angaben werden ausschließlich für den mit der Untersuchung verfolgten Zweck verarbeitet. Selbstverständlich werden alle Angaben streng vertraulich behandelt. Die Untersuchung erfolgt anonym, es werden uns keine Namen der Kinder bekannt. Stattdessen wird ein System von Code-Nummern angewandt, das vom Hamburger Datenschutzbeauftragten genehmigt ist. Falls Sie einzelne Fragen nicht beantworten können oder wollen, lassen Sie diese einfach aus, beantworten Sie dann jedoch bitte die übrigen Fragen. Wir möchten Sie bitten, den ausgefüllten Bogen Ihrer Tochter oder Ihrem Sohn in einem verschlossenen Umschlag möglichst am nächsten Tag mit in die Kita zu geben. Die Umschläge werden ungeöffnet an das Landesinstitut für Lehrerbildung und Schulentwicklung zur wissenschaftlichen Auswertung weitergegeben.

Sie können diesen Bogen entweder allein ausfüllen oder gemeinsam mit Ihrer Partnerin bzw. Ihrem Partner. Bitte verwenden Sie zum Ausfüllen des Fragebogens einen schwarzen oder blauen Stift und schreiben Sie nach Möglichkeit in Druckbuchstaben. Wir danken Ihnen im Voraus herzlich für Ihre Unterstützung!

Falls Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an: Dr. Meike Heckt oder Annette Graf
tel. 040 – 42801 – 3740 oder – 2745 (Meike.Heckt@li-hamburg.de).

Code für das Kind

Bitte NICHT den NAMEN eintragen!

(siehe Merkblatt zu Codes)

--	--	--	--	--	--	--

1 Dieser Fragebogen wurde ausgefüllt von (bitte keine Namen nennen!):

Bitte alle zutreffenden Kästchen ankreuzen.

Mutter, Stiefmutter oder weiblicher Vormund

Vater, Stiefvater oder männlicher Vormund

einer anderen Person, und zwar _____

2 Wie lange war Ihr Kind insgesamt in der Kita?

Kreuzen Sie hier bitte nur ein Kästchen an.

länger als 3 Jahre

2 bis 3 Jahre

1 bis 2 Jahre

kürzer als 1 Jahr

3 An welcher Schule wurde die Viereinhalbjährigen-Vorstellung durchgeführt?

4 Welche Staatsangehörigkeit haben die folgenden Familienmitglieder?

Ihr Kind Deutsch andere, und zwar _____

Vater, Stiefvater
oder männlicher Vormund Deutsch andere, und zwar _____

Mutter, Stiefmutter
oder weiblicher Vormund Deutsch andere, und zwar _____

4.1 Wurden folgende Mitglieder Ihrer Familie in Deutschland geboren?

	ja	nein	wenn nein, geben Sie bitte das Geburtsland an:
Ihr Kind	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Vater des Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Mutter des Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Großvater väterlicherseits des Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Großmutter väterlicherseits des Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Großvater mütterlicherseits des Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
Großmutter mütterlicherseits des Kindes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

4.2 Wenn Ihr Kind nicht in Deutschland geboren wurde, geben Sie bitte das Jahr an, in dem Ihr Kind nach Deutschland kam: _____

5 Wächst das Kind einsprachig oder mehrsprachig auf?

- einsprachig (Dann bitte mit Frage 8 fortsetzen.)
 zwei- oder mehrsprachig (Dann bitte mit Frage 6 fortsetzen.)

6 Welche Sprachen werden überwiegend in der Familie gesprochen?

- (Mehrfachnennungen sind möglich.)*
- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Akan, Twi, u.a. afrikan. Sprache | <input type="checkbox"/> 10. Farsi | <input type="checkbox"/> 19. Romanes |
| <input type="checkbox"/> 2. Albanisch | <input type="checkbox"/> 11. Französisch | <input type="checkbox"/> 20. Russisch |
| <input type="checkbox"/> 3. Arabisch | <input type="checkbox"/> 12. Griechisch | <input type="checkbox"/> 21. Serbisch |
| <input type="checkbox"/> 4. Armenisch | <input type="checkbox"/> 13. Hindi / Punjabi | <input type="checkbox"/> 22. Spanisch |
| <input type="checkbox"/> 5. Bosnisch | <input type="checkbox"/> 14. Italienisch | <input type="checkbox"/> 23. Thailändisch |
| <input type="checkbox"/> 6. Chinesisch | <input type="checkbox"/> 15. Kroatisch | <input type="checkbox"/> 24. Türkisch |
| <input type="checkbox"/> 7. Dari / Pashto | <input type="checkbox"/> 16. Kurdisch | <input type="checkbox"/> 25. Urdu |
| <input type="checkbox"/> 8. Deutsch | <input type="checkbox"/> 17. Polnisch | <input type="checkbox"/> 26. Vietnamesisch |
| <input type="checkbox"/> 9. Englisch | <input type="checkbox"/> 18. Portugiesisch | <input type="checkbox"/> 27. andere Sprachen |
-

7 Welche Sprache(n) spricht das Kind?

(siehe Tabelle oben)

7.1 Das Kind versteht die andere(n) Sprache(n)

- sehr gut gut weniger gut kaum / schlecht weiß ich nicht

7.2 Das Kind spricht diese Sprache(n)

- sehr gut gut weniger gut kaum / schlecht weiß ich nicht

7.3 Die Kompetenzen des Kindes in der(en) nicht-deutschen Sprache(n) sind

- ähnlich wie Deutsch besser als Deutsch weniger gut als Deutsch weiß ich nicht

8 Wie oft lesen Sie zu Hause?

Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen.

	täglich oder fast täglich	ca. 1 bis 2mal pro Woche	ca. 1mal pro Monat	weniger als 1mal pro Monat
a) deutsche Zeitungen und Zeitschriften	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) deutsche Romane	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Literatur in anderen Sprachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Zeitungen in anderen Sprachen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9 Wie viele Bücher gibt es in Ihrem Haushalt ungefähr?

(Ohne Zeitschriften oder Zeitungen - Kinderbücher bitte extra angeben.)

Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen.

	keine	ein bis 26	26 bis 101	101 bis 200	über 200
a) deutschsprachige Bücher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) anderssprachige Bücher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) deutschsprachige Kinderbücher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) anderssprachige Kinderbücher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

10 Welche der folgenden Tätigkeiten üben Sie als Eltern in Ihrer Freizeit aus und was unternehmen Sie mit Ihrem Kind gemeinsam?

Für „Eltern“ und „Eltern und Kind“ jeweils nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen.

	wir Eltern				Eltern und Kind gemeinsam			
	jede Woche	jeden Monat	seltener	nie	jede Woche	jeden Monat	seltener	Nie
a) Besuch von kulturellen Veranstaltungen, z.B. Konzerten, Theater, Vorträgen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Kinobesuch, Besuch von Popkonzerten, Discos, Tanz oder Sportveranstaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Sport (aktiv)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) künstlerische und musische Tätigkeiten, z.B. Musizieren, Tanzen, Theaterspielen, Malen, Fotografieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) gesellige Treffen mit Freunden, Verwandten oder Nachbarn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) Besuch der Bücherhalle, Ausleihe von Büchern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) Mithelfen, wenn bei Freunden oder Verwandten etwas zu tun ist	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h) ehrenamtliche Tätigkeiten in Vereinen, Verbänden oder sozialen Diensten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) Beteiligung an Bürgerinitiativen, in Parteien, in der Kommunalpolitik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Kirchengang, Besuch religiöser Orte oder Veranstaltungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11 Wie oft haben Sie oder jemand anders aus Ihrem Haushalt die folgenden Tätigkeitenmit Ihrem Kind durchgeführt?

Bitte kreuzen Sie zuerst im linken Teil an, wie häufig Sie die einzelnen Aktivitäten durchführen.
Danach kreuzen Sie bitte im rechten Teil an, in welcher Sprache Sie dies überwiegend tun.

	oft	manchmal	nie oder fast nie	überwiegend	
				in Deutsch	in einer anderen Sprache
Bilderbücher betrachten, Bücher vorlesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschichten erzählen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hörspielkassetten anhören	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lieder singen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wortspiele spielen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mit Lernprogrammen am Computer spielen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Buchstaben oder Wörter schreiben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schilder und Beschriftungen laut lesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fernsehprogramme oder Videos in anderen Sprachen mit Untertiteln anschauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12 Welche Schulabschlüsse haben der Vater und die Mutter des Kindes?

Hier können Sie für Mutter und Vater jeweils mehrere Kästchen ankreuzen.

	Mutter	Vater
a) Ist nicht zur Schule gegangen oder hat die Schule ohne Abschluss verlassen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) Hauptschulabschluss / Volksschulabschluss/ Abschluss der POS nach Klasse 8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) Realschulabschluss / Mittlere Reife/ Abschluss der POS nach Klasse 10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) Hochschulreife / Abitur oder Fachhochschulreife	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) Nichts trifft zu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13 Wurde der höchste Bildungsabschluss in Deutschland erreicht?

Bitte nur ein Kästchen pro Zeile ankreuzen.

Bildungsabschluss der Mutter	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Bildungsabschluss des Vaters	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

14 In welchem Beruf sind Sie tätig bzw. welchen Beruf haben Sie zuletzt ausgeübt?
(Falls Sie zurzeit nicht erwerbstätig sind, beziehen Sie sich bitte auf den Beruf, den Sie zuletzt ausgeübt haben.)

Falls Sie zurzeit mehrere Tätigkeiten ausüben: was ist Ihr Hauptberuf?
(Bitte geben Sie nicht an, welchen Beruf Sie erlernt haben. Falls Sie eine Bäckerlehre abgeschlossen haben und zurzeit als Backmaschinenführer/in tätig sind, tragen Sie bitte Backmaschinenführer/in ein, nicht Bäcker/in.)

Bezeichnen Sie den von Ihnen ausgeübten Beruf möglichst genau, zum Beispiel Tiefbaumaurer/in, Patentanwaltsgehilfe/in; tragen Sie bitte nicht Arbeiter/in, Angestellte/r, Beamter/in ein.

Mutter: _____
(Berufsbezeichnung in Druckschrift)

Vater: _____
(Berufsbezeichnung in Druckschrift)

15 Wie hoch ist das jährliche Brutto-Einkommen aller Mitglieder in Ihrem Haushalt pro Jahr zusammen?

Bitte nur ein Kästchen ankreuzen.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> unter 10.000 Euro | <input type="checkbox"/> 40.000 bis 49.999 Euro |
| <input type="checkbox"/> 10.000 bis 19.999 Euro | <input type="checkbox"/> 50.000 bis 59.999 Euro |
| <input type="checkbox"/> 20.000 bis 29.999 Euro | <input type="checkbox"/> 60.000 bis 69.999 Euro |
| <input type="checkbox"/> 30.000 bis 39.999 Euro | <input type="checkbox"/> mehr als 70.000 |

16 Wie schätzen Sie die Kompetenzen Ihres Kindes ein?

	sehr unsicher	unsicher	mittel	sicher	sehr sicher
1. Selbstvertrauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Ausdauer und Konzentration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Sozialverhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Lernverhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Beweglichkeit und körperliche Geschicklichkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Kenntnisse Ihres Kindes im Umgang mit Zahlen und Rechnen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. technischen und naturwissenschaftliche Grundkenntnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. musische und künstlerische Fähigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Sprachverhalten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

17 Nimmt Ihr Kind an kulturellen, sportlichen oder anderen Freizeitaktivitäten außerhalb der Kita oder Vorschule teil? nein ja

Wenn ja, an welchen? _____

18 Über welche besonderen Stärken verfügt Ihr Kind?

19 Gibt es Hinweise auf besondere Begabungen? nein ja

Wenn ja, in welchem Bereich? _____

20 Gibt es bei Ihrem Kind besondere Beeinträchtigungen oder körperliche Einschränkungen? nein ja

Wenn ja, in welchem Bereich? _____

21 Hat das Kind an irgendwelchen Fördermaßnahmen teilgenommen oder nimmt es an solchen teil? nein ja

Wenn ja, an welchen? _____

Wie lange? _____

VIELEN DANK!