



Lernberatung Fragebogen für das Erstgespräch

Dieser Fragebogen enthält umfassende Fragen, welche alle mit dem Thema „Lernen und Erfolg“ im Zusammenhang stehen können. Die Angaben werden von Mario Spichiger **streng vertraulich** behandelt und entsprechend sicher Archiviert. Es werden keine Angaben an Dritte weiter gegeben. Im Fragebogen wird das Du-Wort verwendet. Bei nicht volljährigen Personen sind die Angaben eines gesetzlichen Vertreters ebenfalls auszufüllen.

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen möglichst vollständig aus (Stichworte) und senden Sie ihn mindestens vier Tage vor dem Ersttermin an:

Mario Spichiger, Schulhausstrasse 46, CH-3128 Rümligen

Für Fragen oder Anregungen stehe ich Ihnen gerne per E-Mail (mario@selber-denken.ch) oder Telefon: 079/ 464'75'30 oder 031/ 809'43'33 zur Verfügung.

Zur Person

(Gesetzliche/r Vertreter/in)

Name		
Vorname		
Strasse		
Wohnort		
Telefonnummer		
Mobiltelefon		
e-Mail		
Geburtsdatum		
Nationalität		
Berufswunsch		
Schule		
Klassengrösse		
Markova Lerntyp	(bitte freilassen)	
Hirndominanzprofil	(bitte freilassen)	

Meine Ziele

Aus diesem **Grund** komme ich in die Lernberatung:

Ich möchte... (zutreffendes bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Einfacher Lernen	<input type="checkbox"/>	Mehr Freizeit	<input type="checkbox"/>	Gute Noten
<input type="checkbox"/>	Neue Lerntechniken	<input type="checkbox"/>	Sprachen lernen	<input type="checkbox"/>	Fakten lernen
<input type="checkbox"/>	Repetieren	<input type="checkbox"/>	Prüfungen vorbereiten	<input type="checkbox"/>	Stress abbauen
<input type="checkbox"/>	Mehr Sicherheit	<input type="checkbox"/>	Freude am Lernen	<input type="checkbox"/>	Ängste los werden

Nach meiner erfolgreichen Lernberatung **wird sich bei mir folgendes verändern:**

Das ist bereits geschehen

Gespräche, Abklärungen, Abmachungen, Massnahmen, Fristen etc...

So lerne ich...

Wo lerne ich? An welchem Ort? Gibt es Lieblingsplätze? Evtl. eine kleine Skizze vom Arbeitsplatz zeichnen (zusätzliches Blatt)

Wann lerne ich (welche Uhrzeit)? Gibt es **fixe Zeiten**? Wie lange dauern die Lernphasen? Wie sieht es mit **Pausen** aus?

Wie lerne ich? Welche **Lerntechniken** brauche ich (Durchlesen, anmalen, Kärtchensystem, laut vorlesen, Bewegung etc...)? Welche **mag ich**? Welche **mag ich nicht**?

Ich lerne gerne... (zutreffendes bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Sprachen	<input type="checkbox"/>	Mathematik	<input type="checkbox"/>	Naturkunde
<input type="checkbox"/>	Singen	<input type="checkbox"/>	Bewegung / Sport	<input type="checkbox"/>	Zeichen
<input type="checkbox"/>	Handwerk	<input type="checkbox"/>	Geschichten	<input type="checkbox"/>	Einzelheiten
<input type="checkbox"/>	Computerspiele	<input type="checkbox"/>	Filme	<input type="checkbox"/>	Zusammenhänge

Was lerne ich gerne? Welche **Fächer/Themen** interessieren mich (Schule und Freizeit)? Ergänzungen zu den oben angekreuzten Themen.

Was mache ich meistens, **bevor** ich lerne? (Tätigkeiten)

Was mache ich meistens, **nachdem** ich gelernt habe? (Tätigkeiten)

Lernen ist... (alles was Du denkst bitte ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	anstrengend	<input type="checkbox"/>	blöd	<input type="checkbox"/>	nur am Pult möglich
<input type="checkbox"/>	aufwendig	<input type="checkbox"/>	ein Muss	<input type="checkbox"/>	harte Arbeit
<input type="checkbox"/>	Zeit intensiv	<input type="checkbox"/>	etwas für Schlaue	<input type="checkbox"/>	Disziplin
<input type="checkbox"/>	schwierig	<input type="checkbox"/>	meistens mühsam	<input type="checkbox"/>	nichts für Dumme
<input type="checkbox"/>	einfach	<input type="checkbox"/>	leicht	<input type="checkbox"/>	spassig
<input type="checkbox"/>	wichtig für das Leben	<input type="checkbox"/>	... können alle!	<input type="checkbox"/>	spannend

In der Schule oder rund ums Lernen

Diese **Situationen** waren für mich **schlimm!** (Beschreibe kurz in Stichworten)

Familie

Angaben zur Mutter

Vorname	
Name	
So nenne ich meine Mutter	
Geburtstag	
Beruf	
Nationalität	
Falls Deine Mutter gestorben ist, wann ist sie gestorben und wie alt warst Du damals?	

Beschreibe die **Beziehung** zu Deiner **Mutter** in ein paar Sätzen.

Welche **Erwartungen** hat Deine **Mutter** an Dich (bezüglich Schule, Beruf, Lernen und allgemein im Leben)?

Wie gehst Du mit diesen Erwartungen um?

Was würde **Deine Mutter über Dich sagen?** (2-3 Sätze)

Angaben zum Vater

Vorname	
Name	
So nenne ich mein Vater	
Geburtstag	
Beruf	
Nationalität	
Falls Dein Vater gestorben ist, wann ist er gestorben und wie alt warst Du damals?	

Beschreibe die **Beziehung** zu Deinem **Vater** in ein paar Sätzen.

Welche **Erwartungen** hat Dein **Vater** an Dich (bezüglich Schule, Beruf, Lernen und allgemein im Leben)?

Wie gehst Du mit diesen Erwartungen um?

Was würde **Dein Vater über Dich sagen?** (2-3 Sätze)

Eltern

Wie hast Du die **Beziehung Deiner Eltern** bis jetzt erlebt?

Bei wem bist Du **aufgewachsen**? (Eltern, Pflegeeltern, Grosseltern) Bei mehreren Stationen bitte die Jahreszahl angeben.

In welchem **Ort** bist Du **aufgewachsen**? (falls mehrere Orte, bitte alle erwähnen und Jahr des Umzugs angeben)

Geschwister

Hast du **Geschwister** oder **Halbgeschwister**? Bitte schreibe ihre Namen und das Geburtsjahr auf.

Beschreibe kurz die **Beziehung zu Deinen Geschwistern/Halbgeschwistern**.

Welche **Erwartungen** haben Deine **Geschwister/Halbgeschwister** an Dich?

Gibt es sonst noch **wichtige Personen** in Deiner Familie, welche bis jetzt nicht vorgekommen sind? (Name und Funktion)

Familiensystem

Bitte freilassen dieses Feld wird beim Erstgespräch ausgefüllt!

Schule

Mitschüler/innen

Beschreibe in ein paar Sätzen wie Du Deine **Klassensituation** erlebst.

Welche Schüler/innen sind für Dich besonders wichtig? **Freunde und Feinde** aufschreiben... (Name und kurzer Beschrieb)

Zeichne **Deine Situation im Klassenraum**. Kleine Skizze mit Lehrerpult, Schülerpulte, Fenster, Türe und Deiner Sitzposition.

Lehrer/innen

Schreibe die Namen Deiner Lehrer/innen auf. Welche Fächer unterrichten Sie bei Dir? Wie findest Du Sie?

Bitte ankreuzen (1= schlecht; 2= es geht so; 3= gut; 4= sehr gut)

Name	Fächer der Lehrkraft	1	2	3	4
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

Falls Du noch mehr Lehrpersonen hast kannst Du die Rückseite oder ein zusätzliches Blatt verwenden.

Erwartungen und Ansichten der Lehrkräfte

Dieser Punkt wird auch beim Erstgespräch ausgefüllt. Bitte frei lassen!

Über mich

Diese Tätigkeiten **mag ich** sehr! (Stichworte aufzählen, mindestens 10 Stück!)

Das **kann ich gut!** Zähle alles auf, was Dir in den Sinn kommt!
(Mindestens 10 Dinge aufschreiben!)

Meine **Freizeitbeschäftigungen** sind...

So lange schaue ich **Fernsehen**:

..... im Tag

..... in der Woche

So lange sitze ich vor dem **Computer**:

..... im Tag

..... in der Woche

Meine Gesundheit

Ich fühle mich Gesundheitlich... (beschreibe in ein paar Sätzen)

So schlafe ich... (Wie lange? Wann gehst Du zu Bett? Wann stehst Du auf? Hast Du Einschlafprobleme oder Alpträume?)

So esse ich ... (Isst Du Frühstück, Znüni, Mittagessen, Zvieri, Abendessen? Was trinkst Du? Wie viel Wasser trinkst Du? Wie sieht es mit Süssigkeiten aus? Was magst Du? Was nicht?)

Hast Du Allergien oder Intoleranzen? Wenn ja, welche?

Hast du **körperliche Beschwerden**? (Rückenschmerzen, Kopfweh, Schwindel, Seh- oder Hörprobleme, Bettnässen, Magenschmerzen, Übelkeit ...) Wenn ja welche und wie oft bzw. strak?

Bist Du in Deiner Kindheit gekrabbelt?		Ja	Nein
--	--	----	------

Wenn nein, wann hast Du begonnen zu laufen?

Besonderes

PRAXIS FÜR SYSTEMISCHE HYPNOSE, LEHR- UND LERNBERATUNG
SCHULHAUSSTRASSE 46, CH-3128 RÜMLIGEN
TELEFON: 031/809'43'33 MOBILE: 079/464'75'30

WWW.SELBER-DENKEN.CH