



Beobachtungs- und Rückmeldebogen

Klasse 1

Name:

Datum:

1. Hj	2. Hj	Arbeitsverhalten	1. Hj	2. Hj	Sozialverhalten
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lern-/ Anstrengungsbereitschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Verantwortungsbereitschaft
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Selbständigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kritikfähigkeit
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zuverlässigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kooperationsfähigkeit
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ausdauer/Konzentration	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einhalten von Regeln
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arbeitsorganisation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Konfliktfähigkeit
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Arbeitstempo			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lern-/Aufgabenverständnis			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Umgang mit Materialien			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vollständigkeit Hausaufgaben			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vollständigkeit Materialien			

1. Hj	2. Hj	Emotionalität	1. Hj	2. Hj	Wahrnehmung & Motorik
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Selbstvertrauen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	visuelle Wahrnehmung
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Belastbarkeit/Frustrationstoleranz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	auditive Wahrnehmung
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Feinmotorik
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Grobmotorik

1. Hj	2. Hj	Sachunterricht	1. Hj	2. Hj	Englisch
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mitarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mitarbeit
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einbringen von Vorwissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Verstehen von Hörtexten/Erklärungen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Heft-/Mappenführung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gebrauch geübter Redewendungen
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Artikulation/Aussprache

1. Hj	2. Hj	Mathematik	1. Hj	2. Hj	Deutsch
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zählen im Zahlenraum bis 20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sprachlicher Ausdruck (<i>Darstellung von Erlebnissen/Sachverhalten</i>)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zahlvorstellungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wortschatz
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mengen-Zahl-Zuordnungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lautbildung/Artikulation
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Addieren (+)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einhalten von Gesprächsregeln
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Subtrahieren (-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schriftbild
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schreiben von Ziffern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Buchstabenkenntnis
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Verstehen von Rechengeschichten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	lautgetreues Schreiben (<i>Wörter, Sätze</i>)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Entwickeln von Lösungswegen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Abschreiben
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Umgang mit Knobelaufgaben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einhalten von Wortgrenzen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Erkennen/Nutzen mathematischer Strukturen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beherrschen der Lesetechnik
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kenntnisse zu geometrischen Formen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lesefluss
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sinnentnahme beim Lesen

1. Hj	2. Hj	Religion	1. Hj	2. Hj	Sport
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mitarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bewegungsfreude
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kenntnisse zu Geschichten/ ersten biblischen Erzählungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Leistungsbereitschaft
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kenntnisse zu Gebeten/ Bildern/ Liedern (<i>als religiöse Ausdrucksformen</i>)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bewegungsfertigkeiten
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Spielen/Spielverhalten

1. Hj	2. Hj	Kunst	1. Hj	2. Hj	Musik
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ausdruck der Kunstwerke	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Singen von Liedern (<i>Beachten von Tonhöhen und Rhythmus</i>)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kreativität	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	rhythmische Begleitung von Musikstücken/Liedern
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Experimentieren mit unterschiedlichen Farben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Finden von Bewegungsformen zu Liedern/Musikstücken
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sorgfalt/Ausdauer bei der Umsetzung/Beendigung bildnerischer Aufgaben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Experimentierfreude (<i>Stimme, Instrumente, Bewegungen</i>)
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mitarbeit

Fördermaßnahmen

Bemerkungen

Unterschrift der Erziehungsberechtigten:

.....

Unterschrift der Lehrkraft:

.....