



Fragebogen zum Sprechtag zur Sehberatung

Persönliche Daten

Name, Vorname des Kindes: m/w/d

geboren am: in (Ort/Land):

Adresse:

Telefon Mail

Staatangehörigkeit Aufenthaltsstatus

Krankenkasse Versicherungsnehmer*in

Name der Mutter geb. am

Name des Vaters geb. am

Eltern leben zusammen getrennt → **Sorgerecht:** Mutter Vater

Krippe Monat/Jahr bis
Monat/Jahr

Kita, Spielkreis MM/JJ – MM/JJ

Schule MM/JJ – MM/JJ

Hort MM/JJ – MM/JJ

Geschwister: Name Geburtsjahr Schule/Kita

Geschwister: Name Geburtsjahr Schule/Kita

Geschwister: Name Geburtsjahr Schule/Kita

Familiensprachen Sehbeeinträchtigungen in
Familie/Verwandtschaft Ja Nein

Anamnese Sehen

Wie komme ich an diese Informationen?

- **Sie haben einen Augenarztbericht und einen Brillenpass vom Optiker – bitte mitbringen.**

- Bitte Fragen Sie ggf. den Augenarzt, den Optiker oder das Gesundheitsamt um Hilfe.

Geburt normal? Ja Nein → Besonderheiten: Frühgeburt, Mehrlingsgeburt,
 Sauerstoffmangel, Hirnblutung,
 Weiteres:

Kinderärztliche Praxis:

Augenärztliche Praxis:

Augenärztl. Diagnosen:

Sehschulbefund:

Sehhilfen:

- Brille: Ja Nein
- Kontaktlinsen: Ja Nein
- andere:

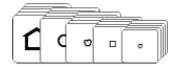
Sehhilfenwerte (siehe Brillenpass vom Optiker):

- Brille: Rechts Links
- Kontaktlinsen: Rechts Links
- andere:

Visusangabe (siehe Augenarztbericht)

- für Ferne Sehzeichen: Landolt C E-Haken LEA Symbol
- für Nähe Sehzeichen: Landolt C E-Haken LEA Symbol

Bildquelle s.u.



Sonstige Auffälligkeiten:

Vorsorge-Untersuchungen – Eintragungen, Kreuze im Heft:

z.B. Auffälligkeiten

Bitte Vorsorgeheft und ggf. Augenarzt-Bericht mitbringen!

U1 – U4

U5 U6

U7 U7a

U8 U9

Andere Fachärzte/Kliniken/SPZ:

Neurologischer Befund:

Bisherige besondere Maßnahmen: Frühförderung oder Mobiler Dienst Sehen

Frühförderung am LBZB: Nein Ja → Frühförderkraft

Nein Ja → Lehrkraft

Vorstellung bei der Fachberatung wurde empfohlen von:

Aus welchem Grund:

Bogen wurden ausgefüllt am:

Ergänzungen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....