

Frågeformulär till lärare inför läs- och skrivutredning Rev 151124

.....har remitterats till logoped för av läs- och skrivutredning. Vi ber Dig att fylla i listan nedan och ge Din syn på elevens förmågor. Det går naturligtvis bra att göra egna tillägg. Om familjen samtycker kommer berörd skolpersonal och familjen bjudas in till genomgång av utredningsresultatet och diskussion kring åtgärder.

Ja **I viss mån** **Nej**

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tycker eleven om att läsa? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Läser eleven långsamt? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Läser alltför fort? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Finns det brister i läsförståelse? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Gör eleven ofta dubbelteckningsfel? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tappar eleven bokstäver i slutet av ord och läser fel på ändelser? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kastar om bokstäver och/eller stavelser, t.ex. träning-tärning? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kastar om siffror, t.ex. 691-961? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kan eleven skapa struktur i en berättelse muntligt? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kan eleven skapa struktur i en berättelse skriftligt? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Svårt att lära in multiplikationstabellen? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Är det svårare med läsning och skrivning än andra skolämnena? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Har eleven svårt med koncentrationen vid läsning och skrivning? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Har eleven svårt med koncentrationen vid övriga uppgifter? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Har eleven generellt lågt arbetstempo? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Är eleven motiverad till skolarbete? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Har eleven svårigheter att påbörja och/ eller avsluta aktiviteter? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Håller eleven reda på läxor, skolböcker, material, schema osv? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Uttalar eleven vanliga ord fel och/eller artikulerar otydligt? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Förstår eleven instruktioner som ges i grupp? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Förstår eleven instruktioner som ges enskilt? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Har eleven brister i ordförrådet? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Har eleven brister i meningsbyggnaden vid tal? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Har eleven brister i meningsbyggnaden vid skrift? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Är eleven nyfiken och vill lära sig saker? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Har eleven extra stöd? Om ja, specificera: |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Når eleven skolans mål? Om nej, specificera: |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Har eleven hög frånvaro? Om ja specificera: |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kan eleven klockan? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Har eleven adekvat tidsuppfattning? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kan eleven välja rätt räknesätt? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Kan eleven hantera lästal? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Räknar eleven på fingrarna? |

Namn, funktion och kontaktuppgifter till Dig som fyllt i formuläret:

.....

Tack för Din medverkan!