

Gründe für den Wechsel an die Montessori-Schule Peißenberg

1. Wie sind Sie auf die Montessori-Schule Peißenberg aufmerksam geworden?

2. Was erhoffen Sie sich vom Wechsel Ihres Kindes an die Montessori-Schule Peißenberg?
Welche Vorteile erwarten Sie für Ihr Kind? Welche Nachteile könnten sich möglicherweise ergeben?

Gedanken zur Montessori-Pädagogik

1. Sind Sie sich über die Unterschiede des Schulalltags zwischen Montessori- und Regelschule bewusst (Freiarbeit, keine Hausaufgaben, keine Noten...) und wie stehen Sie dazu?

2. Eltern unserer Schule sollten unsere pädagogischen Grundlagen kennen und befürworten, außerdem mit dem Schulkonzept des Montessori-Landesverbandes Bayern vertraut sein.
Tragen beide Elternteile die Entscheidung, dass das Kind die Montessori-Schule besucht?

3. Unsere Pädagogik setzt größtes Vertrauen in die Eigenaktivität des Kindes. Wenn sich bei Ihrem Kind über längere Zeit auf bestimmten Gebieten wenig Lernerfolg zeigt, kommen wir mit Ihnen als Eltern ins Gespräch. Wir unterstützen Ihr Kind, soweit es uns möglich ist, bei der Überwindung von Lernblockaden und begleiten es auf dem Weg wieder aus eigenem Antrieb lernen zu wollen.
Wie stehen Sie zu dieser Aussage?

5. Wie geht Ihr Kind mit Freiheit um? Welche Grenzen braucht es?		
6. Was beobachten Sie bei Ihrem Kind im Zusammensein mit anderen Kindern?		
7. Hat Ihr Kind außergewöhnliche Begabungen?	ja	nein
Wenn ja, welcher Art? (Verdacht Hochbegabung, Kunst, Musik...)		
8. a) Besucht / besuchte Ihr Kind eine heilpädagogische Einrichtung?	ja	nein
Besucht / besuchte Ihr Kind einen heilpädagogischen Kindergarten?		
Wenn ja, Art, Ort, Dauer:		
b) Ist / war Ihr Kind in therapeutischer Behandlung?	ja	nein
(z.B. Frühförderung, logopädische Behandlung, Ergotherapie)		
Wenn ja, Art, Ort, Dauer:		
c) Gab / gibt es gesundheitliche / psychische Probleme oder Auffälligkeiten?	ja	nein
Wenn ja, welcher Art?		
(z.B. Frühgeburt, schwache Konzentrationsfähigkeit, Hyperaktivität)		
d) Liegt eine Diagnose von ADS, ADHS, LRS, Diskalkulie oder anderem vor?		
Wenn ja, welcher Art? Bitte entsprechende Unterlagen beifügen!		
9. Hat Ihr Kind chronische Krankheiten oder Allergien?	ja	nein
Wenn ja, welche?		

10. Muss Ihr Kind regelmäßig Medikamente nehmen? Wenn ja, welche?	ja	nein
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
11. Ist für Ihr Kind ein besonderer Betreuungsaufwand nötig? Wenn ja, welcher?	ja	nein
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
12. Möchten Sie uns außerdem noch etwas mitteilen? (z.B. Besonderheiten Ihres Kindes, der Familie)		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

Ort, Datum	<div style="text-align: center; margin-bottom: 20px;"> Unterschrift Mutter </div> <div style="text-align: center;"> Unterschrift Vater </div>
------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------