



**Fragebogen zur Erstsprachkompetenz, zur Spracherwerbssituation und zum Sprachgebrauch von Kindern mit Migrationshintergrund**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ Erstsprache: \_\_\_\_\_

Kontakt zur deutschen Sprache seit (Kontaktmonate): \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Gespräch mit dem Kind am: \_\_\_\_\_

Gespräch mit der Mutter / dem Vater (Zutreffendes unterstreichen) am: \_\_\_\_\_

**1 Fragen an das Kind:**

1.1 Welche Sprache sprichst du lieber?		
<input type="checkbox"/> Erstsprache	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> beide Sprachen gleich
Bemerkungen:		

1.2 Welche Sprache kannst du besser?		
<input type="checkbox"/> Erstsprache	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> beide Sprachen gleich
Bemerkungen:		

1.3 Welche Sprache sprichst du mit deiner Mutter/deinem Vater?		
<input type="checkbox"/> Erstsprache (Mutter)	<input type="checkbox"/> Deutsch (Mutter)	<input type="checkbox"/> beide Sprachen (Mutter)
<input type="checkbox"/> Erstsprache (Vater)	<input type="checkbox"/> Deutsch (Vater)	<input type="checkbox"/> beide Sprachen (Vater)
Bemerkungen (besonders bei „beide Sprachen/andere Sprache/n“: Hinweise auf einen Sprachwechsel (Code-Switching)?):		

1.4 Welche Sprache sprichst du mit deinen Geschwistern?		
<input type="checkbox"/> Erstsprache/andere Sprachen	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> beide Sprachen
<input type="checkbox"/> überwiegend	<input type="checkbox"/> überwiegend	
Bemerkungen (besonders bei „beide Sprachen/andere Sprache/n“: Hinweise auf einen Sprachwechsel (Code-Switching)?):		

1.5 Welche Sprache sprechen deine Eltern miteinander?		
<input type="checkbox"/> Erstsprache/andere Sprachen	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> beide Sprachen
Bemerkungen (besonders bei „beide Sprachen/andere Sprache/n“: Hinweise auf einen Sprachwechsel (Code-Switching)?):		



## 2 Fragen an die Eltern:

Erstsprache: \_\_\_\_\_

### 2.1 Wie verlief die (Sprach-)Entwicklung?

Erstsprache <input type="checkbox"/> ohne Auffälligkeiten <input type="checkbox"/> mit Auffälligkeiten	Zweitsprache <input type="checkbox"/> ohne Auffälligkeiten <input type="checkbox"/> mit Auffälligkeiten	Sonstige Entwicklung <input type="checkbox"/> ohne Auffälligkeiten <input type="checkbox"/> mit Auffälligkeiten
<input type="checkbox"/> Hörbeeinträchtigungen	<input type="checkbox"/> dauerhaft seit _____	<input type="checkbox"/> vorübergehend von _____ bis _____

Bemerkungen (zu den Auffälligkeiten inkl. Hörstörungen: z. B. Art der Hörbeeinträchtigung, Sprechbeginn, wiederkehrende Infekte mit Paukenergüssen, Operationen (Nasenrachenmandel („Polypen“), Gaumenmandeln, Paukenröhrchen)):

### 2.2 In welcher Sprache spricht Ihr Kind Ihrer Meinung nach besser?

<input type="checkbox"/> Erstsprache	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> spricht beide Sprachen gleich gut
--------------------------------------	----------------------------------	--

Bemerkungen:

### 2.3 Welche Sprache versteht Ihr Kind Ihrer Meinung nach besser?

<input type="checkbox"/> Erstsprache	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> versteht beide Sprachen gleich gut
--------------------------------------	----------------------------------	---

Bemerkungen:

### 2.4 Bestehen derzeit Auffälligkeiten in der Erstsprache? ja nein

Wenn „ja“: Welche Art von Auffälligkeiten?

<input type="checkbox"/> Aussprache	<input type="checkbox"/> Wortschatz (Semantik/Lexikon)	<input type="checkbox"/> Wortformen/Satzbau (Morphologie/Syntax)
<input type="checkbox"/> Sprachverständnis	<input type="checkbox"/> Redefluss	<input type="checkbox"/> Sprachhandlungsfähigkeit

Bemerkungen:

### 2.5 Welche Sprache spricht das Kind von sich aus beim Ansprechen der Mutter?

<input type="checkbox"/> Erstsprache	<input type="checkbox"/> Deutsch	<input type="checkbox"/> andere Sprache/n: _____
--------------------------------------	----------------------------------	--

Bemerkungen:



2.6 Welche Sprache spricht das Kind von sich aus beim Ansprechen des Vaters?

- |                                      |                                  |  |
|--------------------------------------|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Erstsprache | <input type="checkbox"/> Deutsch | <input type="checkbox"/> andere Sprache/n: _____ |
|--------------------------------------|----------------------------------|--|

Bemerkungen:

2.7 Welche Sprache/n sprechen die Geschwistern untereinander?

- |                                      |                                      |  |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Erstsprache | <input type="checkbox"/> Deutsch     | <input type="checkbox"/> andere Sprache/n: _____ |
| <input type="checkbox"/> überwiegend | <input type="checkbox"/> überwiegend | <input type="checkbox"/> überwiegend             |

Bemerkungen (besonders bei „beide Sprachen/andere Sprache/n“: Hinweise auf einen Sprachwechsel (Code-Switching)?):

2.8 Spricht ihr Kind außerhalb der Familie und der Schule Deutsch?

- |                                     |   |                                     |
|-------------------------------------|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ja, häufig | <input type="checkbox"/> ja, aber eher selten | <input type="checkbox"/> (fast) nie |
|-------------------------------------|---|-------------------------------------|

Bemerkungen:

2.9 Welche Sprache/n spricht die Mutter in der Familie?

- |                                      |                                      |  |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Erstsprache | <input type="checkbox"/> Deutsch     | <input type="checkbox"/> andere: _____ |
| <input type="checkbox"/> überwiegend | <input type="checkbox"/> überwiegend | <input type="checkbox"/> überwiegend   |

Bemerkungen (besonders bei „beide Sprachen/andere Sprache/n“: Hinweise auf einen Sprachwechsel (Code-Switching)?):

2.10 Welche Sprache/n spricht der Vater in der Familie?

- |                                      |                                      |  |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Erstsprache | <input type="checkbox"/> Deutsch     | <input type="checkbox"/> andere: _____ |
| <input type="checkbox"/> überwiegend | <input type="checkbox"/> überwiegend | <input type="checkbox"/> überwiegend   |

Bemerkungen (besonders bei „beide Sprachen/andere Sprache/n“: Hinweise auf einen Sprachwechsel (Code-Switching)?):

2.11 In welcher/n Sprache/n spricht die Mutter zu dem Kind?

- |                                      |                                      |  |
|--------------------------------------|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Erstsprache | <input type="checkbox"/> Deutsch     | <input type="checkbox"/> andere: _____ |
| <input type="checkbox"/> überwiegend | <input type="checkbox"/> überwiegend | <input type="checkbox"/> überwiegend   |

Bemerkungen (besonders bei „beide Sprachen/andere Sprache/n“: Hinweise auf einen Sprachwechsel (Code-Switching)?):

