



Elterneinwilligung

Hiermit willige ich ein, dass mein Kind _____ (Vor-, Nachname),

geboren am _____ (Datum), an dem Projekt „Diagnostik des Lese- und

Hörverstehens“ teilnehmen darf. Ich bin auch damit einverstanden, dass die Lehrkraft

Angaben zur Leseleistung meines Kindes macht und diese Angaben im Rahmen des

Projektes anonymisiert verwendet werden dürfen.

- Ich wünsche eine Rückmeldung der Ergebnisse meines Kindes in den etablierten diagnostischen Testverfahren (ELFE / Marburger Sprachverständnistest für Kinder / Münsteraner Screening) an die Lehrkraft.

(Ort, Datum)

(Unterschrift eines Erziehungsberechtigten)

Mein Kind ist mit Deutsch als Muttersprache aufgewachsen

Ja

Nein

- Ich möchte über die Ergebnisse der Studie nach Abschluss der Untersuchungen informiert werden (Angaben sind freiwillig).

per E-Mail: _____

per Post: _____

Vielen Dank!