

Nr.
-----

**+Fragebogen – Steckbrief**

Wer ist betroffen? \_\_\_\_\_

Allgemeine Familiensituation \_\_\_\_\_

Welche (frühen) Anzeichen/  
Auffälligkeiten gab/ gibt es?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Erfolgte eine Diagnose-  
Stellung ? Wer regte sie an?  
Mit welchem Ergebnis?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wann? Wo? In welchem  
Lebensalter ? \_\_\_\_\_

Folgte eine medikamentöse  
Therapie? Womit? \_\_\_\_\_

Wurden weitere Hilfen/  
Therapien angeboten? \_\_\_\_\_

Gibt es Begleiterkrankungen  
( z.B. LRS, Depression, Autismus)  
\_\_\_\_\_

oder verstärkende Faktoren? \_\_\_\_\_

Welcher Bildungsweg wurde  
eingeschlagen/ ist angedacht?  
\_\_\_\_\_

Welche besonderen Stärken  
hat der/ die Betroffene?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Was sind die größten  
Herausforderungen  
in unserer Situation?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Auf welche Reaktionen/  
Erfahrungen würden wir  
gern verzichten?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

In welchem Bereich  
wäre Unterstützung/  
Hilfe besonders wichtig?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Was können wir  
anderen mitgeben?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Raum für weitere Anmerkungen:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Herzlichen Dank für Ihre Unterstützung !*

Bitte zurück an: KALEB - Region Chemnitz e.V.  
Augustusburger Str. 121, 09126 Chemnitz

oder per E-Mail: chemnitz@kaleb.de