

Name: _____ Alter _____ Klasse: _____ Datum: _____

	echt gut	gut	mittel	geht so	nicht so gut	schlecht
Wie geht es Dir?						
Wie läuft es in der Schule?						
Wie läuft es zu Hause?						

	Ja	Nein
Ich mache meine Hausaufgaben		
Meine Hausaufgaben sind immer vollständig		
Ich mache regelmäßig Sport		
Ich bin in einem Sportverein		
Ich spiele ein Instrument		
Ich bin in einer Jugendgruppe (Jungschar, Pfadfinder, Feuerwehr...)		
Ich lese regelmäßig (Bücher, Comics)		
Ich habe einen eigenen Laptop oder PC		
Ich habe ein Handy		
Ich habe ein Tablet		
Ich habe eine tragbare Spielkonsole		
Ich spiele regelmäßig an einer Spielkonsole (Wii, PS, X-Box)		
Ich habe einen eigenen Fernseher in meinem Zimmer		

Ich gehe schlafen um _____ Uhr

Ich nutze täglich:

PC/Laptop	Stunden
Handy	Stunden
Tablet	Stunden
tragbare Spielkonsole	Stunden
Spielkonsole	Stunden
Fernseher	Stunden

Falls Du Medikamente (wegen Deiner ADHS) nimmst, dann beantworte die folgenden Fragen:

Ich nehme meine Medikamente regelmäßig ein	ja	nein				
wenn ich Schule habe	ja	nein				
auch am Wochenende	ja	nein				
auch in den Ferien	ja	nein				
Meine Medikamente wirken	überhaupt nicht	bis 10.00 Uhr	bis 12.00 Uhr	bis 14.00 Uhr	bis 16.00 Uhr	länger
Ich habe wieder Hunger	um 10..00 Uhr	um 12.00 Uhr	um 14.00 Uhr	um 16.00 Uhr	um 18.00 Uhr	später

Wenn ich meine Medikamente nehme

kann ich mich besser konzentrieren	ja	ein wenig	nein
lasse ich mich nicht so leicht ablenken	ja	ein wenig	nein
fühle ich mich zu ruhig	ja	ein wenig	nein
habe ich keinen Hunger	ja	ein wenig	nein