|  |
| --- |
| **Pädagogischer Bericht der allgemeinen Schule**  **zur Prüfung des Anspruchs**  **auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Meldende Schule** | | |
| Name | Telefon | Mail |
| Straße | PLZ Ort | |
| Schulleitung | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schülerin / Schüler / Kind** | | |
| Name | Vorname | männl.  weibl. div. |
| Geburtsdatum, Geburtsort | Konfession | Staatsangehörigkeit |
| derzeit besuchte Einrichtung | Klassenlehrer/in | ggf. Klasse |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorgeberechtigte** | | |
| Name | | Vorname |
| Telefon Festnetz | Handy | Mail |
| Straße | PLZ Wohnort | |
|  | | |
| Name | | Vorname |
| Telefon Festnetz | Handy | Mail |
| Straße | PLZ Wohnort | |

|  |
| --- |
| 1. **Schulbiografie** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.1 Vorschulischer Bereich** | | | | | |
|  | Kontaktperson | Adr./Tel/Mail | von | bis |
| Kindergarten |  |  |  |  |
| Frühförderung/Eingliederungs-  hilfe durch |  |  |  |  |
| Einschulungsuntersuchung |  |  |  |  |
| Grundschulförderklasse |  |  |  |  |
| bisherige Fördermaßnahmen (Logopädie, Ergoth., Physioth., …) |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.2 Schulbesuch** | | | | | | |
| Schuljahr der Einschulung | | | In welchem Schul**besuchs**jahr ist die Schülerin / der Schüler? | | | Aktuelle Klasse |
| Besonderheiten (Zurückstellung, Wiederholungen**, Fehltage**, Besuch der VKL, …) | | | | | | |
| Schuljahr | Schul-besuchsjahr | Klasse | | Fehltage (sofern relevant) | Schule / Einrichtung | |
|  |  |  | |  |  | |
|  |  |  | |  |  | |
|  |  |  | |  |  | |
|  |  |  | |  |  | |
|  |  |  | |  |  | |
|  |  |  | |  |  | |

|  |
| --- |
| 1. **Aussagen zum Kind / zum Jugendlichen** |

|  |
| --- |
| **2.1 Entwicklungsstand**  ● besondere Stärken/Schwächen● Motorik **●** kognitive Entwicklung  **●** Wahrnehmung ● Sprache ● zeitliche / örtliche Orientierung |
|  |

|  |
| --- |
| **2.2 Sinnestüchtigkeit** |
| Auffälligkeiten in der Hör- und / oder Sehfähigkeit? ja  nein  Fachärztliche / sonderpädagogische Beratung? ja  nein  Ergebnis: |

|  |
| --- |
| **2.3 Lernbereiche** ● besondere Stärken ● Deutsch ● Mathematik ● musisch-kreativer Bereich |
|  |
| **Das letzte Zeugnis bzw. die letzte Halbjahresinformation ist beigefügt** |

|  |
| --- |
| **2.4 Arbeits- und Leistungsverhalten in Abhängigkeit folgender Bedingungen** |
| a) im Klassenverband: |
| b) in der Kleingruppe: |
| c) in Einzelarbeit: |
| d) in versch. Fächern / bei versch. Lehrkräften: |

|  |
| --- |
| **2.5 Besondere Begabungen und Interessen** |
|  |

|  |
| --- |
| **2.6 Familiäre Situation** (Geschwister, sonstige Bezugspersonen, Tagesablauf, Freizeitaktivitäten, …) |
|  |

|  |
| --- |
| **2.7 a) Emotionales, soziales Verhalten** |
| **Wie verhält sich der Schüler / die Schülerin gegenüber Mitschülern / Mitschülerinnen?** |
| im Unterricht, in Pausen, bei außerschulischen Veranstaltungen: |

|  |
| --- |
| **Welche Position nimmt der Schüler / die Schülerin in der Klasse ein?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Wie verhält sich der Schüler / die Schülerin gegenüber Lehrern/Lehrerinnen?** |
| im Unterricht, in Pausen, bei außerschulischen Veranstaltungen: |

|  |
| --- |
| **Wie verhält sich der Schüler / die Schülerin gegenüber Gegenständen?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Wie verhält sich der Schüler / die Schülerin gegenüber sich selbst?** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **2.7 b) Maßnahmen nach § 90 Schulgesetz (Erziehungs- und Ordnungsmaßnahmen)** | |
| **Datum** | **Maßnahme** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **3. Dokumentation der Förderung laut gestuftem Verfahren** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.1 Stufe 1: Dokumentation der Förderung der allg. Schule und deren Wirksamkeit** | | |
| **Datum** | **Fördermaßnahmen** (Differenzierung, Nachteilsausgleich, Förder- oder Stützkurse, LIMA, RIMA, Hausaufgabenhilfe) | **Vereinbarungen**  **Dauer der Förderung**  **Beurteilung ihrer Wirksamkeit** |
|  |  |  |
| **Datum** | **Zusammenarbeit mit weiteren Experten** (Beratungslehrer, Schulsozialarbeiter, Therapeuten, begleitende Hilfen) | **Vereinbarungen**  **Dauer der Förderung**  **Beurteilung ihrer Wirksamkeit** |
|  |  |  |

**#**

**ACHTUNG: Formular für das vereinfachte Verfahren (vV)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.2 Stufe 2: Voraussetzung für eine Überprüfung ist der Einbezug eines sonderpädagogischen Dienstes (3-5 Besuche / 4-6 Monate Wirksamkeit)** | | |
| **Name der Lehrkraft SOPÄDIE:** | | **SBBZ:** |
| **Datum** | **Inhalt** (Hospitationen, Teilnahme an Runden Tischen, Inhalt der Kooperationsgespräche, Diagnostische Verfahren …) | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
|  |  | |
| **Darstellung der Lernausgangslage**  **Körperfunktionen / Körperstrukturen (mentale Funktionen – Intelligenz- und Entwicklungstests, Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Auge, Ohr, Stimme und Sprechen …)**  ***b 117 Funktionen der Intelligenz*** (nur bei Verdacht auf BG L)    **b 126 Funktionen von Temperament und Persönlichkeit** (Ergebnisse und Interpretationen aus standardisierten Testverfahren: JTCI, Conners-Skalen, Angst Fragebogen; anlagebedingtes Naturell einer Person (introvertiert, extrovertiert); Reaktionen in bestimmten Situationen (Umgänglichkeiten); Gewissenhaftigkeit, psychische und emotionale Stabilität, Offenheit gegenüber Erfahrungen, Optimismus, Neugier, Vertrauen, Zuverlässigkeit)    **b 130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs** (Impulskontrolle – nachhaltiges Streben nach Befriedigung bestimmter Bedürfnisse und Ziele; psychische Energie, Motivation, Appetit, Sucht) / **b 140 Funktionen der Aufmerksamkeit** (Daueraufmerksamkeit, Wechsel der Aufmerksamkeit, geteilte Aufmerksamkeit, Konzentration, Ablenkbarkeit) / **d 160 Aufmerksamkeit fokussieren** / **d 161 Aufmerksamkeit lenken**    **b 152 Emotionale Funktionen (**Funktionen im Zusammenhang mit Gefühlen und affektiven Komponenten des Bewusstseins(Angemessenheit der Emotionen, affektive Kontrolle, Trauer, Glück, Furcht, Sorgen, Freude, emotionale Labilität …)) / ggf. ***b 620 Miktionsfunktion*** (z.B. Harninkontinenz)    **Aktivität und Teilhabe (Schulleistungen, Lern- und Arbeitsverhalten, Interaktion und Beziehungen …)**  **b 122 Globale psychosoziale Funktionen** (Bildung interpersoneller Fähigkeiten gestört, z.B. Autismus, Fähigkeiten für soziales Miteinander gestört; jegliche Probleme im Zusammenhang mit Beziehungen der eigenen Person zu anderen, einschließlich Bindungsverhalten) / **d 710 Elementare interpersonelle Aktivitäten** (mit anderen in einer kontextuell und sozial angemessenen Weise interagieren) / **d 720 Komplexe interpersonelle Aktivitäten** (Interaktionen kontextuell und angemessen aufrechterhalten)    **d 240 Mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen / d 250 Sein Verhalten steuern**    **d 310 – 360 Kommunizieren** | | |
| **Vorschläge/Ideen der Lehrkraft des sonderpäd. Dienstes (Überprüfung, Einschaltung eines sonderpäd. Dienstes einer anderen Fachrichtung):** (nur auszufüllen, wenn kein vV!) | | |
| **Gemeinsame Empfehlung (Sonderpäd. Dienst und Lehrkraft der allg. Schule):** | | |
| **Elterlicher Erziehungsplan** | | |

|  |
| --- |
| **4. Antragsstellung** |
| Dem Pädagogischen Bericht liegt der Antrag der Sorgeberechtigten auf Prüfung eines  Anspruchs bei.  Der Antrag auf Überprüfung wird ohne Zustimmung der Sorgeberechtigten gestellt. (nicht bei  vV)  Alle am Bildungsprozess Beteiligten empfehlen die Durchführung eines **vereinfachten**  **Verfahrens** zur Prüfung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot.    Der Pädagogische Bericht wurde mit den Sorgeberechtigten am \_\_\_\_\_\_\_besprochen.  Bei Prüfung bezüglich des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot, das evtl.an einemSonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrum mit dem Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung eingelöst werden soll, ist die Jugendbehörde einzubeziehen und zu informieren:   |  |  | | --- | --- | | Ansprechpartner / Ansprechpartnerin der Jugendbehörde (Name, Vorname) | | | Telefon | Mail |   Der zuständige Kostenträger ist einbezogen und es besteht bei Elternwunsch SBBZ, zum „Besuch der privaten Schule – SBBZ mit Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung”, …  … **Einvernehmen** mit dem Jugendamt  … **KEIN Einvernehmen** mit dem Jugendamt |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort / Datum Ort / Datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Verantwortende Lehrkraft der allg. Schule Unterschrift SOPÄDIE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift der Schulleitung der allg. Schule Unterschrift der Schulleitung des beauftragten

SOPÄDIE

**Formular zum SJ 24/25**