|  |
| --- |
| **Übergang Schulkindergarten-Schule-**  **Vereinfachtes Verfahren**  **zur Feststellung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot** |

|  |
| --- |
| Die Sorgeberechtigten sind mit der Durchführung eines vereinfachten Verfahrens einverstanden |

|  |
| --- |
| **Begutachtendes Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum (SBBZ)** |
| Name des SBBZ, Adresse, Telefon, Mail |
| Name, Vorname der Lehrkraft für Sonderpädagogik |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kind** | | |
| Name | Vorname männl.  weibl.  div. | |
| Geburtsdatum, Geburtsort | Konfession | Staatsangehörigkeit |
| Besuchter Schulkindergarten | | |

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

|  |  |
| --- | --- |
| Ggf. Ansprechpartner / Ansprechpartnerin der Jugendbehörde (Name, Vorname) | |
| Telefon | Mail |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Arbeitsschritte / Untersuchungsverlauf / Diagnostische Verfahren / Gespräche / Hospitationen / verwendete Unterlagen** | |
| Wann? | Was? |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Ergebnisse zu Körperfunktionen / Körperstrukturen**   **Aktivität und Teilhabe**  **Kontextfaktoren** |

|  |
| --- |
| **Die Inhalte zu diesen Bereichen können aus dem Bericht des Schulkindergartens übernommen werden** |
|  |
| 1. **Zusammenfassung** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Bildungsempfehlung**   Sichtweisen der beteiligten Personen und Institutionen |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Wunsch der Sorgeberechtigten** |
| Das Gespräch mit den Sorgeberechtigten fand am  statt.  Die Sorgeberechtigten sind mit den Empfehlungen des Gutachters/ der Gutachterin einverstanden.  Erziehungsplan der Sorgeberechtigten: |

|  |
| --- |
| 1. **Verantwortung für die gutachterliche Stellungnahme** |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  | | Schule der Gutachterin / des Gutachters |  | Ort, Datum |  | Unterschrift der Gutachterin / des Gutachters |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  | |  |  | Ort, Datum |  | Unterschrift der Schulleitung  des begutachtenden SBBZ | |

**Formular zum SJ 20/21**