Schule

 Datum:

 Az.:

An das

Landratsamt Biberach

Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit

Jugendamt

Rollinstr. 9

88400 Biberach

**Erhebungsbogen zur Förderung von Schülern/innen mit besonderen Schwierigkeiten …**

(VwV vom 22.08.2008: Kinder und Jugendliche mit besonderem Förderbedarf und Behinderungen, K.u.U. 2008, S. 149 ber. S. 179)

[ ]  **im Lesen und/oder Rechtschreiben**

[ ]  **im Rechnen**

Am       hat die Klassenkonferenz einen besonderen Förderbedarf für das unten genannte Kind festgestellt.

Die Eltern erhalten den vollständig ausgefüllten Erhebungsbogen zur Vorlage beim Jugendamt.

Eine Mehrfertigung verbleibt an der Schule.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname | Geburtstag | Klasse |
|       |       |       |
| Eltern / ErziehungsberechtigteName, Vorname | AnschriftStraße /Ort | Telefon |
|                 |            |       |

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

 Unterschrift der Schulleitung

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name des Kindes | Geburtstag | derzeit besuchte Klasse | an folgender Schule |
|       |       |       |                 |

1. **Leistungsstand**

Kurze kennzeichnende Beschreibung (ggf. Tendenz, quantitative und qualitative Leistungsbeschreibung Bewertung in Form einer

einen längeren Zeitraum, sofern **Testergebnisse** vorliegen, **bitte mit einreichen**! Ziffernnote (ganze, halbe

 oder viertel Noten)

|  |
| --- |
| **1.1 Deutsch** |
| Sprechen      |  |
| Lesen      |  |
| Rechtschreiben      |  |
| Texte verfassen      |  |
| Schrift      |  |
| **1.2 Mathematik** |
| Rechenfertigkeit      |  |
| Sachaufgaben      |  |
| mündliche Leistung      |  |
| **1.3 Wichtige Informationen zu anderen Fächern/Fächerverbünden** |
|       |

|  |
| --- |
| **1.4 Wie sind die Leistungen des Schülers/der Schülerin insgesamt bezogen auf die**  **Klasse einzuordnen?** |
| [ ]  seine/ihre Leistungen liegen weit oberhalb des Klassendurchschnitts[ ]  seine/ihre Leistungen liegen oberhalb des Klassendurchschnitts[ ]  seine/ihre Leistungen liegen im Klassenmittelbereich[ ]  seine/ihre Leistungen liegen unterhalb des Klassendurchschnitts[ ]  seine/ihre Leistungen liegen sehr weit unterhalb des KlassendurchschnittsSonstige Beschreibungen/Auffälligkeiten:      |

**2. Verhalten, Umgang des Schülers/der Schülerin im Schulalltag**

|  |
| --- |
| 2.1.Lern- und Arbeitsverhalten      |
| * 1. Sozialverhalten/Emotionalität

      |
| 2.2.1.Welche besonderen Verhaltensweisen des Schülers/der Schülerin wurden beobachtet/sind zu  beobachten (wann, wie oft, wann nicht)? Wie kann dies erklärt werden?      |
| 2.2.2. Welche Reaktionen erfolg(t)en in der Regel auf das genannte Verhalten (s.1.2.1.) von Seiten des  Lehrers/der Lehrerin, der Mitschüler und Mitschülerinnen? Wie reagiert dann der Schüler/die  Schülerin?      |
| 2.2.3 Integration des Schülers/der Schülerin in die Klasse? Freundschaften innerhalb/außerhalb der Klasse?      |
| 2.3. Ergänzende Bemerkungen (z.B. Motorik, Wahrnehmung, …)      |
| * 1. Stärken und Schwächen des Schülers/der Schülerin (bezogen auf sonstige Tätigkeiten, Verhaltensweisen und Interessen)

      |

1. **Zusammenarbeit mit den Eltern/Sorgeberechtigten**

|  |
| --- |
| Welche Absprachen/Vereinbarungen gibt es zwischen Schule (evtl. auch Beratungslehrer/in) und den Eltern?      |

1. **Bisherige Förderung**

|  |
| --- |
| **Bitte Förderplan anhängen!** |
| Zeitraum      | Art der Maßnahme (Inhalt, Häufigkeit)      | Durchführende(r)       | Ergebnis der Maßnahme      |

1. **Vorschlag für weitere Maßnahmen**

|  |
| --- |
|       |

1. **Einbeziehen anderer Fachdienste**

|  |
| --- |
| 6.1 Beratung durch zuständigen Beratungslehrer/zuständige Beratungslehrerin oder Schulpsychologische Beratungsstelle (dringend erforderlich) |
| Name | Telefon |
|       |       |
| Test | Testname | Testdatum | Ergebnis (PR) |
| Rechtschreiben |       |       |       |
| Lesen |       |       |       |
| Begabung |       |       |       |
|       |

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

Datum Unterschrift Beratungslehrer/in

|  |
| --- |
| 6.2 Welche anderen Fachdienste wurden hinzugezogen?     Liegt den Eltern ein Gutachten vor? [ ]  ja [ ]  nein [ ]  siehe Anlage |

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

Datum Unterschrift Klassenlehrer/in Datum Unterschrift Schulleiter/in