|  |
| --- |
| **Sonderpädagogisches/r** **[ ]  Gutachten [ ]  Bericht**Stand: November 2023zur Feststellung/Weiterbewilligung/Änderungeines Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot**Bitte nicht handschriftlich ausfüllen!**(digitale Versand aller Unterlagen nur an spfa@ssa-kn.kv.bwl.de) |
| **[ ]  Feststellung** **[ ]  Verlängerung****[ ]  Änderung****[ ]** Wechsel des Förderschwerpunktes/Bildungsganges (fachl. Stellungnahme beider SBBZen)**[ ]** Wechsel teilstationär/stationär (nur für private Einrichtungen) |
| **Schüler/in** | Name/Vorname d. Schülers/in |  |
| Geburtsdatum |  | **[ ]** m **[ ]** w **[ ]** d |
| Nationalität |  |
| Erstsprache |  |
| Antrag stellende Schule |  |
| derzeit besuchte Einrichtung/Klasse |  |
| **Erziehungs-/ Personensorgeberechtigte** | MutterName, Vorname und AnschriftE-Mail, Telefon |  |
| VaterName, Vorname und AnschriftE-Mail, Telefon |  |
| Sorgerecht | **[ ]** gemeinsames**[ ]** alleiniges/Wer?:  |
| Wohnort des Kindes bei | **[ ]** Mutter **[ ]** VaterSonstige:  |
| Pflegeeltern/VormundName, Vorname und AnschriftE-Mail, Telefon |  |
| Termin Elterngespräch (Anlage 1 verpflichtend beifügen!) |  |
|  | Förderschwerpunkt(nur bei Förderschwerpunkt ESENT Anlage 3) |  |
| künftige Klassenstufe/Bildungsgang |  |
| Befristungsvorschlag | Ende Schuljahr:  |
| Nur bei Eingliederungshilfe Anlage 2**Angaben zur zukünftigen****Beschulung**Assistenzbedarf wurde beschrieben | **[ ]** ja (bitte Anlage 2 beifügen) **[ ]** nein  |
| Antrag auf Eingliederungshilfe gestellt | **[ ]** ja **[ ]** nein  | Sachbearbeiter, Telefon, E-Mail: |
| Einvernehmen Jugendamt | **[ ]** ja **[ ]** nein | Sachbearbeiter, Telefon, E-Mail: |
| **weitere Angaben****Privatschule** | Betreuungsform | **[ ]** extern/teilstationär **[ ]** vollstationär |
| Kostenträger/Sachbearbeiter(Name, E-Mail, Telefon) |  |
| Kostenzusage bis |  |

|  |
| --- |
| 1. **Anlass**
 |
| **Aufgetretene Problemlage****und derzeitige Situation (Schullaufbahn, Beratungs- u. Unterstützungs-maßnahmen)** |  |
| **zu bearbeitende Fragestellung** |  |
| **Informationsquellen und durchgeführte Untersuchungs-verfahren** |  |

|  |
| --- |
| 1. **Ergebnisse zu Körperfunktionen / Körperstrukturen**
 |
| Ärztliche Diagnosen, Untersuchungsergebnisse der Diagnostik, z.B. Intelligenzdiagnostik, formelle / informelle Verfahren (Lesen, Schreiben, Rechnen, Sprache, Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Gedächtnis); körperliche Auffälligkeiten (z.B. Auge, Ohr, Stimme und Sprechen, Motorik)  |
|  |
| **weiter zu Ergebnisse zu Körperfunktionen / Körperstrukturen** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Aktivität und Teilhabe** (Nur die für das Kind relevanten Bereiche ausfüllen!)
 |
| **Lernen und Wissensanwendung/Aufgaben und Anforderungen** (Lesen, Schreiben, Rechnen, Lern- und Arbeitsverhalten etc.) |
|  |
| **Kommunikation** (als Sender u. Empfänger, Lautbildung, Sprechfreude, Wortschatz, Satzbildung, Sprachverständnis etc.) |
|  |
| **Mobilität** (sitzen, liegen, Fortbewegung, feinmotor. Handgebrauch, Transportmittel nutzen etc.) |
|  |

|  |
| --- |
| **Selbstversorgung/häusliches Leben** (Hygiene, Toilettengang, an- und auskleiden, essen und trinken, einkaufen, kochen, Hausarbeit etc.) |
|  |
| **Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen/Leben in der Gesellschaft** (Kontaktfähigkeit, Belastbarkeit, Selbstvertrauen, Temperament, Offenheit, Selbst- und Fremdeinschätzung, Einhalten von Regeln, Konfliktlösestrategien, Einstellungen wie Toleranz, Ehrlichkeit, Verantwortung, Interessen etc.) |
|  |
| 1. **Kontextfaktoren**
 |
| **Personenbezogene Faktoren** (Motivation, Selbstbild, Umgang mit Behinderung, Bewältigungsstile, andere Gesundheitsprobleme etc.) |
|  |
| **Schulumgebung** (Klassen-, Betreuungssituation, Beziehung zur Lehrkraft, Freundschaften etc.) |
|  |
| **Familiäre Situation/ häusliches Umfeld, andere unterstützende Maßnahmen** (Jugendhilfe, Eingliederungshilfe etc.), **benötigte Hilfsmittel** |
|  |
| 1. **Erziehungsplan der Eltern**
 |
| Pläne, Wünsche, Ziele der Eltern bezüglich der weiteren Beschulung bzw. der Zukunft des Kindes, Inklusion |
|  |
| 1. **SBBZ soziale und emotionale Entwicklung**
 |
| Sichtweise/ Stellungnahme des Jugendamtes |
|  |
| 1. **Zusammenfassende Begutachtung/ Bewertung**
 |
| Bildungsanspruch unter Berücksichtigung der Körperfunktion sowie den fördernden und hemmenden Kontextfaktoren; Sichtweisen der beteiligten Personen und Institutionen; ggf. Aufführung der zu ergreifenden Maßnahmen wie Assistenz, Hilfsmittel, Transport, Räume, Jugendhilfe etc., Förderansätze |
|  |
| 1. **Empfehlung der Gutachterin/ des Gutachters/Lehrkraft**
 |
| Bitte Zutreffendes ankreuzen:**Bei Erstantrag:****[ ]** sonderpäd. Beratungs- und Unterstützungsangebot im Förderschwerpunkt: (eingelöst durch den sonderpäd. Dienst)**[ ]** sonderpäd. Bildungsanspruch im Förderschwerpunkt: Vorgeschlagener Anspruch soll befristet werden bis **Bei Verlängerung/Änderung:****[ ]** Der Anspruch auf ein sonderpäd. Bildungsangebot im Förderschwerpunkt:  soll **verlängert** werden bis:**[ ]** Der sonderpäd. Bildungsbedarf soll im Förderschwerpunkt **geändert** werden.  Empfohlen wird der Förderschwerpunkt:  mit Befristung bis  |

|  |
| --- |
| 1. **Dokumente im Anhang**
 |
| z.B. Beschreibung des Assistenzbedarfs, des Bedarfs an Raumausstattung, Geräteversorgung bei Inklusion |
|  |
| **Name, Vorname** **d. Gutachters/in, Lehrkraft** |  |
| **Kontaktdaten d. Gutachters/in, Lehrkraft** |  |
| **Schule** |  |

Datum Unterschrift Gutachter/in, Lehrkraft Unterschrift Schulleitungen

**Folgende Anlagen sind dem Gutachten/Bericht beigefügt:**

**[ ]** Anlage 1 (verpflichtend): Elterngespräch

**[ ]** Anlage 2 (nur bei Eingliederungshilfe): Bedarf individueller Assistenzleistungen

**[ ]** Anlage 3 (nur bei Förderschwerpunkt ESENT): Erklärung