

# Sonderpädagogisches/r Gutachten Bericht

zur Feststellung/Weiterbewilligung/Änderung  
eines Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot

**Bitte nicht handschriftlich ausfüllen!**  
(digitale Versand aller Unterlagen nur an [spfa@ssa-kn.kv.bwl.de](mailto: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	<input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> d	
	Nationalität		
	Erstsprache		
	Antrag stellende Schule		
	derzeit besuchte Einrichtung/Klasse		
<b>Erziehungs-/ Personensorgeberechtigte</b>	<u>Mutter</u> Name, Vorname und Anschrift E-Mail, Telefon		
	<u>Vater</u> Name, Vorname und Anschrift E-Mail, Telefon		
	Sorgerecht	<input type="checkbox"/> gemeinsames <input type="checkbox"/> alleiniges/Wer?:	
	Wohnort des Kindes bei	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater Sonstige:	
	<u>Pflegeeltern/Vormund</u> Name, Vorname und Anschrift E-Mail, Telefon		
	Termin Elterngespräch (Anlage 1 verpflichtend beifügen!)		
<b>Angaben zur zukünftigen Beschulung</b>	Förderschwerpunkt (nur bei Förderschwerpunkt ESENT Anlage 3)		
	künftige Klassenstufe/Bildungsgang		
	Befristungsvorschlag	Ende Schuljahr:	
	Nur bei Eingliederungshilfe Anlage 2 Assistenzbedarf wurde beschrieben	<input type="checkbox"/> ja (bitte Anlage 2 beifügen) <input type="checkbox"/> nein	
	Antrag auf Eingliederungshilfe gestellt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sachbearbeiter, Telefon, E-Mail:
	Einvernehmen Jugendamt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sachbearbeiter, Telefon, E-Mail:
<b>weitere Angaben Privatschule</b>	Betreuungsform	<input type="checkbox"/> extern/teilstationär <input type="checkbox"/> vollstationär	
	Kostenträger/Sachbearbeiter (Name, E-Mail, Telefon)		
	Kostenzusage bis		

## 1. Anlass

**Aufgetretene Problemlage und derzeitige Situation** (Schullaufbahn, Beratungs- u. Unterstützungsmaßnahmen)

**zu bearbeitende Fragestellung**

**Informationsquellen und durchgeführte Untersuchungsverfahren**

## 2. 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)



**3. 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.)

## 4. 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**



## 5. Erziehungsplan der Eltern

Pläne, Wünsche, Ziele der Eltern bezüglich der weiteren Beschulung bzw. der Zukunft des Kindes, Inklusion

## 6. SBBZ soziale und emotionale Entwicklung

Sichtweise/ Stellungnahme des Jugendamtes

## 7. 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

## 8. 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

## 9. Dokumente im Anhang

z.B. Beschreibung des Assistenzbedarfs, des Bedarfs an Raumausstattung, Geräteversorgung bei Inklusion

<b>Name, Vorname d. Gutachters/in, Lehrkraft</b>	
<b>Kontaktdaten d. Gutachters/in, Lehrkraft</b>	
<b>Schule</b>	

Datum

Unterschrift Gutachter/in, Lehrkraft

Unterschrift Schulleitung

### **Folgende Anlagen sind dem Gutachten/Bericht beigelegt:**

- Anlage 1 (nur bei Verlängerung/ Änderung): Elterngespräch
- Anlage 2 (nur bei Eingliederungshilfe): Bedarf individueller Assistenzleistungen
- Anlage 3 (nur bei Förderschwerpunkt ESENT): Erklärung