|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vorabfragebogen zum Beratungsantrag**  vom: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Angaben zur Schülerin/zum Schüler** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Name: | | | | | | | | | | Vorname: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Geburtsdatum: | | | | | |
| ausgefüllt von (Name, Vorname/Funktion): | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Aussagen zur bisherigen vorschulischen und schulischen Entwicklung** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Besuch einer Kindertageseinrichtung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Integrationsstatus | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | ja | |  | | nein | | | | | | | | | | | |  | | | ja | | | | | | | | |  | | nein | |
| Zurückstellung vom Schulbesuch | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | ja | | | | | | | |  | | nein | |
| Verbleib in Klassenstufe 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | ja | | | | | | | |  | | nein | |
| Wenn ja, Grund: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wiederholung einer/Überspringung einer Klassenstufe (Zutreffendes unterstreichen) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Wenn ja, welche: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grund: | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Aussagen zu den schulischen Rahmenbedingungen** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Klassenstärke: | | | | | | | | | | | | | | Anzahl der unterrichtenden Lehrkräfte in der Klasse: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unterstützungsmöglichkeiten innerhalb der Schule: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Beratungslehrerin/ Beratungslehrer | | | | | | | | | | | |  | | | | Schulsozialarbeiterin/ Schulsozialarbeiter | | | | | | | | | | | | | | |  | | pädagogische Fachkraft im Unterricht |
|  | Schulinklusionsassistentin/  Schulinklusionsassistent | | | | | | | | | | | |  | | | | Schulintegrationshelferin/ Schulintegrationshelfer | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |
|  | Sonstige: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Aussagen zum aktuellen individuellen Lern- und Entwicklungsstand** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lese- und Schreibkompetenzen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mathematische Kompetenzen | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Lern- und Arbeitsverhalten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten (Aussagen bspw. zu Motivation, Lernwille, Selbstorganisation, Arbeitsweise) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Denken und Gedächtnis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten (Aussagen bspw. zum Denken, Gedächtnis, Problemlösen, Aufgabenverständnis) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Emotionen und Sozialverhalten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten (Aussagen bspw. zu Gestaltung von Gleichaltrigenbeziehung, Emotionsregulierung, Selbstwahrnehmung/-behauptung) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wahrnehmung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten (Aussagen bspw. zu visueller, auditiver, taktil-kinästhetischer Wahrnehmung, Wahrnehmungsumfang, -verarbeitung, und -geschwindigkeit) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sprache und Kommunikation | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten (Aussagen bspw. zu Artikulation, Redefluss, Grammatik, Kommunikationsverhalten) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Körper und Motorik | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten (Aussagen bspw. zu Graphomotorik, Grobmotorik, Feinmotorik) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Selbstständige Lebensführung und Teilhabe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | keine Auffälligkeiten | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | Auffälligkeiten/Unterstützungsbedarf (Aussagen bspw. zur elementaren Selbstversorgung, Mobilität, Orientierung) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wie schätzt die Schülerin/der Schüler die eigene schulische Situation aktuell ein? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Welche Maßnahmen wirken sich förderlich auf ihren/seinen Lernprozess aus (bspw. Unterrichtsformen, Sitzplatz, individuelle Unterstützung, Hilfsmittel)? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Was wirkt sich hinderlich auf ihren/seinen Lernprozess aus? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ergänzungen (bspw. besondere Interessen/Stärken/Fähigkeiten, Freizeitverhalten) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wie schätzen die Eltern die gegenwärtige schulische Situation ihres Kindes ein? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Aussagen zu den bisher durchgeführten individuellen schulischen Fördermaßnahmen**   (\* bitte beifügen) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Welche in Punkt 2 genannten Unterstützungsmöglichkeiten wurden/werden in die individuelle Förderung einbezogen? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Wird ein Nachteilsausgleich gewährt? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | nein | | | |  | | ja, in Form von\*: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Grundlage der Fördermaßnahmen: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | pädagogischer Entwicklungsplan\* | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | Förderplan\*/Entwicklungsbericht\* | | | | | | | | | | |
|  | | Hilfeplan gem. § 36 SGB VIII\* | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | Elterngespräche | | | | | | | | | | |
|  | | Bildungsvereinbarung\* | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | Sonstiges: | | | | | | | | | | |
| Organisationsformen der Förderung: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Einzelförderung | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | In Kleingruppe | | | | | | | | | | |
|  | | im Klassenverband | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | Sonstiges: | | | | | | | | | | |
| Anzahl Förderstunden/Woche: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Erziehungsmaßnahmen | | | | | | | | |  | | | nein | | | | | |  | | | ja, welche: | | | | | | | | | | | | | |
| Ordnungsmaßnahmen | | | | | | | | |  | | | nein | | | | | |  | | | ja, welche: | | | | | | | | | | | | | |
| Maßnahmen zur Differenzierung | | | | | | | | |  | | | nein | | | | | |  | | | ja. welche: | | | | | | | | | | | | | |
| Schwerpunkte der Förderung  (nur auszufüllen, wenn keine Dokumentation vorliegt) | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ergebnisse der Förderung  (nur auszufüllen, wenn keine Dokumentation vorliegt) | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nutzung von weiteren Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten | | | | | | | | |  | | | Schulpsychologin/ Schulpsychologe | | | | | | | | | | | | | |  | | | | Mitarbeiterin/ Mitarbeiter des Gesundheitsamtes | | | | |
|  | | | Beraterin/Berater  im Kooperationsverbund | | | | | | | | | | | | | |  | | | | Mitarbeiterin/ Mitarbeiter der örtlichen Jugendhilfe | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | Sonstige: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Fachberaterin/Fachberater für (konkrete Bezeichnung) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Beratung durch die Förderschule nach § 2 SOFS (Protokoll\*) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | MSD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Beratung im Förderschwerpunkt: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Begleitende schulische Maßnahmen | | | | | | | | |  | | | Gespräch mit Eltern | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | Gespräch mit Schülerin/Schüler | | | |
|  | | | individuelle  Fallbesprechung | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | Klassenkonferenz | | | |
|  | | | | | | | | | getroffene Vereinbarungen (nur auszufüllen, wenn keine Dokumentation vorliegt\*): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Einsatz standardisierter Testverfahren im schulischen Bereich | | | | | | | | |  | | | Intelligenztestverfahren\* (z.B. CFT) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Schulleistungstest\* (z.B. HSP) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Andere\*: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
|  | Datum | | |  | | | | | | | Unterschrift Lehrkraft | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |