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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kind** | | |
| Name | Vorname(n)  männl.  weibl.  div. | |
| Geburtsdatum | | Staatsangehörigkeit |
| derzeit besuchte Einrichtung | | ggf. Klasse |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sorgeberechtigte** | | |
| Name (Mutter) | | Vorname |
| Telefon Festnetz | Handy | Mail |
| Straße | PLZ Wohnort | |
|  | | |
| Name (Vater) | | Vorname |
| Telefon Festnetz | Handy | Mail |
| Straße | PLZ Wohnort | |
|  | | |
| **Bemerkungen** Pflegefamilie/Vormundschaft | | |

|  |
| --- |
| Besuchter Schulkindergarten:  Stellungnahme erstellt am: |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Arbeitsschritte / Dokumente** | |
| **1.1 Arbeitsschritte / selbst angewendete Diagnostische Verfahren / Gespräche / Hospitationen / Beteiligte ...** | |
| Wann? | Was? |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.2 Quellen zur Bewertungsgrundlage z.B. Arztberichte / medizinische Gutachten** | |
| Wann? | Was? |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **2. Ergebnisse zu**   * **Körperfunktionen / Körperstrukturen** * **Aktivität und Teilhabe** * **Kontextfaktoren** |
| *Die Inhalte zu diesem Bereich können aus dem Bericht des Schulkindergartens übernommen werden.* |

|  |
| --- |
| **3. Zusammenfassung und Bildungsplanung im Hinblick auf die Erfüllung des Anspruchs an der Schule** |
| Zusammenfassende Bewertung inkl. Empfehlung zur Feststellung eines sonderpädagogischen Bildungsanspruchs |
| Gelingensbedingungen innerhalb und außerhalb der Schule |
| Individuelle Förderansätze |

|  |
| --- |
| **4. Wunsch der Sorgeberechtigten (elterlicher Erziehungsplan)** |
| Das Gespräch mit den Sorgeberechtigten fand am  statt. |
| Die Sorgeberechtigten sind mit dem vereinfachten Verfahren einverstanden.  Die Sorgeberechtigten sind mit der Schlussfolgerung des Gutachters/ der Gutachterin einverstanden.  Elterlicher Erziehungsplan:    Die Sorgeberechtigten sind damit einverstanden, dass die gutachterliche Stellungnahme an das Sozialamt weitergeleitet wird. |
| Die Sorgeberechtigten sind mit den Schlussfolgerungen **nicht** einverstanden.  Elterlicher Erziehungsplan zum jetzigen Zeitpunkt: |

|  |
| --- |
| **5. Bei Prüfung bezüglich „Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot, Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung”**  **(ggf. einzulösen an einer privaten Schule – SBBZ mit Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung)** |
| Der zuständige Kostenträger   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Ansprechpartner/in der Jugendbehörde | Telefon | Mail |   ist einbezogen und es besteht bei Elternwunsch SBBZ, zum „Besuch der privaten Schule – SBBZ mit Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung” ,…  **Einvernehmen** mit dem Jugendamt  **KEIN Einvernehmen** mit dem Jugendamt |
| Die Sorgeberechtigten sind damit einverstanden, dass die Zusammenfassung dieses Berichtes an die zuständige Sachbearbeiterin weitergegeben wird. |

|  |
| --- |
| **6. 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 | |

Bitte senden Sie das Formular digital **(von der Poststellenadresse des SBBZ)** an die Mailadresse [spfa@ssa-ra.kv.bwl.de](mailto:spfa@ssa-ra.kv.bwl.de)

**Schriftliche Einverständniserklärung zum vereinfachtes Verfahren (Übergang Schulkindergarten in die Schule)**

Wir sind einverstanden, dass für unser Kind gemäß §7 (3) SBA-VO ein vereinfachtes Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Bildungsanspruches durchgeführt wird.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | |  | Ort, Datum |  | Unterschrift der Erziehungsberechtigten | |

Diese Seite bitte gesondert scannen und einreichen!

|  |
| --- |
| **Informelles Beilageblatt**  Diese Seite dient dem Austausch informeller Angaben und ist nicht Teil der gutachterlichen Stellungnahme.  Führen Sie hier bitte Informationen und Überlegungen bzgl. Lernort und Zusammenarbeit mit den Eltern auf. |
|  |