|  |
| --- |
| **Gutachterliche Stellungnahme**zur Feststellungdes Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot |

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

|  |
| --- |
| **Schüler\*in / Kind** |
| Name      | Vorname(n)      | [ ]  männl. / [ ]  weibl. / [ ]  div. |
| Geburtsdatum      | Staatsangehörigkeit      |
| derzeit besuchte Einrichtung      | ggf. Klasse       |

|  |
| --- |
| **Sorgeberechtigte** |
| Name (Mutter)      | Vorname      |
| Telefon      | Mobil      | E-Mail      |
| Straße      | PLZ Wohnort      |

|  |  |
| --- | --- |
| Name (Vater)      | Vorname      |
| Telefon      | Mobil      | E-Mail      |
| Straße      | PLZ Wohnort      |

|  |
| --- |
| **Bemerkungen** Pflegefamilie/Vormundschaft      |

|  |
| --- |
| Untersuchungsanlass |
| [ ]  Einschulung [ ]  Bei Schulbesuch | [ ]  SonstigesAnlass:       |
| Überprüfungsauftrag des Schulamtes vom:      Gutachten erstellt am:       |

|  |
| --- |
| **1. Anlass der Überprüfung und Fragestellung** |
|  |

|  |
| --- |
| **2. Arbeitsschritte / Dokumente** |
| **2.1 Arbeitsschritte / selbst angewendete diagn. Verfahren / Gespräche / Hospitationen / Beteiligte...** |
| *Wann* | *Was* | *Beteiligte* |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **2.2 Quellen zur Bewertungsgrundlage z.B. Arztberichte / medizinische Gutachten** |
| *Wann* | *Was* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **3. Ergebnisse zu Körperfunktionen / Körperstrukturen** / **Aktivität und Teilhabe** / **Kontextfaktoren** |

|  |
| --- |
| **3.1 Körperfunktionen / Körperstrukturen** |

|  |
| --- |
| *Globale mentale Funktionen (b110-b134) (z.B. Funktion der Intelligenz)* |
|  |
| *Spezifische mentale Funktionen (b140-b180) (z.B. Wahrnehmung, Aufmerksamkeit, Gedächtnis)* |
|  |
| *Sinnesfunktionen und Schmerz (b210-b280)* |
|  |
| *Stimm- und Sprechfunktionen (b310-b330)* |
|  |

|  |
| --- |
| **3.2 Aktivität und Teilhabe** |
| *Lernen und Wissensanwendung (d110-d177) (z.B. Rechnen, Lesen, Schreiben)* |
|  |
| *Allgemeine Aufgaben und Anforderungen (d210-d250) (z.B. Umgang mit Stress)* |
|  |
| *Kommunikation (d310-d360)* |
|  |
| *Stimm- und Sprechfunktionen (b310-b330)* |
|  |
| *Mobilität (d410-d475)* |
|  |
| *Selbstversorgung (d510-d571)* |
|  |
| *Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen (d710-d770)* |
|  |

|  |
| --- |
| **3.3 Kontextfaktoren** |

|  |
| --- |
| **Personenbezogene Faktoren** (fördernde und hemmende Faktoren) |
|  |

|  |
| --- |
| **Kindergartenbesuch** |
| *Kindergartenjahr* | *Einrichtung* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Schule / Schulumgebung** |
| Jahr der Einschulung      | Schulbesuchsjahr      | Aktuelle Klasse      |
| [ ]  Besuch der GFK | [ ]  Zurückstellung |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Schuljahr* | *SBJ* | *Klasse* | *Schule/Einrichtung* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| *Erfolgte pädagogische Interventionen der allg. Schule* |
|  |

|  |
| --- |
| *Angewendete Ordnungs- und Erziehungsmaßnahmen der allg. Schule* |
|  |

|  |
| --- |
| **Familie / häusliches Umfeld** |
| ***Familiäre Situation****, häusliches Umfeld, andere unterstützende Maßnahmen (Jugendhilfe, Eingliederungshilfe, …)* |
|  |
| *Elterliches Erziehungskonzept im Bereich Schule* |
|  |

|  |
| --- |
| **4. Zusammenfassung und individuelle Bildungsplanung**  |
| *Zusammenfassende Bewertung inkl. Empfehlung zur Feststellung eines sonderpädagogischen Bildungsanspruchs* |
|  |
| *Gelingensbedingungen innerhalb und außerhalb der Schule* |
|  |
| *Individuelle Förderansätze* |
|  |

|  |
| --- |
| *Bei SBBZ mit mehreren Bildungsgängen* |
| Bildungsgang bitte auswählen[ ]  Grundschule [ ]  Förderschwerpunkt Lernen[ ]  Werkrealschule [ ]  Förderschwerpunkt geistige Entwicklung[ ]  Realschule  |

|  |
| --- |
| **5. Wunsch der Sorgeberechtigten (elterlicher Erziehungsplan)** |
| Das Gespräch mit den Sorgeberechtigten fand am  statt. |
| [ ]  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:      |

|  |
| --- |
| **6. Verantwortung für die gutachterliche Stellungnahme** |
|  |  |       |  |       |
| Schule der Gutachterin / des Gutachters |  | Ort, Datum |  | Unterschrift der Gutachterin / des Gutachters |
|  |  |       |  |       |
|  |  | Ort, Datum |  | Unterschrift der Schulleitungdes begutachtenden SBBZ |

Bitte senden Sie die gutachterliche Stellungnahme digital (von der Poststellenadresse des SBBZ) an die E-Mailadresse spfa@ssa-ra.kv.bwl.de.