**Förderdiagnostische Stellungnahme**

**als Grundlage für die Empfehlung des Förderausschusses**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name des Kindes:** | | |  | | | | | | | **Vorname:** | | |  |
|  | | |  | | | | | | |  | | |  |
| **Geb.:** |  | | | **Geburtsort:** | | |  | | |  | | |  |
|  | | |  | | | | | | |  | | |  |
| **Anschrift:** | |  | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| **Staatsangehörigkeit:** | | | | |  | | | | **Muttersprache:** | |  | | |
|  | | | | |  | | | |  | |  | | |
| Name/Vorname der **Mutter**: | | | | | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| Anschrift | |  | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| 🕿 / @ | |  | | | | | |  | | | | Wohnort des Kindes | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| Name/Vorname des **Vaters**: | | | | | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| Anschrift | |  | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| 🕿 / @ | |  | | | | | |  | | | | Wohnort des Kindes | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |
| Ggf. Namen und Vornamen der Sorgeberechtigten, Betreuer oder Erziehungsbefugten im Sinne des §100 HSchG | | | | | | | | | | | | | |
| Name, Vorname | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | |
| Adresse | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | |
| 🕿 / @ | | |  | | | | | | | | | | |

**Zusammenfassung aus den vorhandenen Unterlagen:**

(bitte Zutreffendes ankreuzen und als Anlage beifügen)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Individueller Förderplan | | | |  | | | | | | |
| Bericht der Schule/ Bericht der vorschulischen Einrichtung | | | | | | | | | |  |
| Notenprofil (Zeugnisse) | | | | | | |  | | | |
| Beobachtungen im Unterricht/ im Kindergarten | | | | | | | | |  | |
| Berichte zu Gesprächen mit: | | | | |  | | | | | |
| *siehe auch Gesprächsprotokoll Anlage…* | | | | | | | |  | | |
| Hilfeplan vom: | |  | | | | | | | | |
| Diagnostische Verfahren: | | |  | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | |
| *siehe auch Testbogen Anlage…* | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
| Gutachten von: |  | | | | | | | | | |
| Schulärztlicher Bericht vom: | | |  | | | | | | | |
| Sonstiges: |  | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | |

**I) Lernausgangslage der Schülerin/ des Schülers aus Sicht der Schule:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
| **II) Zusammenfassung der bisherigen schulischen und außerschulischen Förderung:** |
|  |
| **III) Ergebnis der Gespräche mit:** |
| 1. **Eltern** |
| 1. **vorherige Einrichtung (falls zutreffend)** |

|  |
| --- |
| 1. **derzeitige Erzieherin/ derzeitiger Erzieher bzw. Lehrkraft** |
| 1. **derzeitige Schulleiterin/ derzeitiger Schulleiter** |

**IV) Weitere Informationen, sofern erforderlich (z.B. Unterrichtsbeobachtung, Schnuppertage, Diagnostik, Einbeziehung einer weiteren Förderschullehrkraft zur Abklärung eines Förderschwerpunktes)**

|  |
| --- |
|  |

**V) Besteht ein Anspruch auf sonderpädagogische Förderung?**

* Ja: weiter bei VI
* Nein: Darstellung der Fördermaßnahmen der allgemeinen Schule, um einen erfolgreichen Schulbesuch zu gewährleisten.

|  |
| --- |
|  |

**VI) Empfehlung über ➀ Art, ➁ Umfang und ➂ Organisation der weiteren Förderung** (vgl. 2.2.Art, Umfang und Organisation der sonderpädagogischen Förderung bei Anspruch)

➀ In welchem Förderschwerpunkt ist die Schülerin oder der Schüler zu fördern? Wodurch begründet sich dies? Weicht der Förderschwerpunkt von der Zielsetzung der allgemeinen Schule ab?

➁ Reichen die der allgemeinen Schule zur Verfügung stehenden Ressourcen zur Förderung der Schülerin/ des Schülers nach dem jetzigen Stand aus? (Keine konkrete Nennung einer Stundenzahl, sondern verbale Beschreibung über die Ausprägung des Förderbedarfs, z.B. „erheblich“, „langandauernd“, „sehr erheblich“)

➂ Welche Art von Unterrichtsorganisation ist angemessen bzw. wie ist die Beschulung organisiert (hier **keine** Aussage über den Förderort). Darstellung der Fördermaßnahmen der allgemeinen Schule in Zusammenarbeit mit dem BFZ, um einen erfolgreichen Schulbesuch zu gewährleisten.

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Förderschullehrkraft |

**VI) Stellungnahme der Leiterin/ des Leiters des Beratungs- und Förderzentrums**

(Aussagen zur personellen Versorgung)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | (Andreas Stengel, Förderschulrektor) |