|  |
| --- |
| **− 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 |

|  |
| --- |
| **Schülerin / Schüler / 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 |

|  |  |
| --- | --- |
| 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 Diagnostische Verfahren / Gespräche / Hospitationen / Beteiligte ...** |
| Wann? | Was? |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **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)     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**

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

|  |
| --- |
| **4. 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      |

|  |
| --- |
| **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 Mailadresse spfa@ssa-ra.kv.bwl.de

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. |
|      Bei Überprüfung im laufenden Schuljahr: Eine Aufnahme im SBBZ wäre ab dem       möglich. |