|  |
| --- |
| **Sonderpädagogischer Dienst**Auftragsklärung im Erstgespräch mit Klassenlehrkraft und Eltern |
|  |  |
| 1. **Angaben zum Kind oder der/des Jugendlichen**
 |
| Name, Vorname des **Kindes** oder **der/des Jugendlichen** | Geschlecht | Geburtsdatum |
|  | [ ]  m [ ]  w [ ]  d |       |

|  |
| --- |
| 1. **Anlass**
 |
| *Was führt Sie zu mir? Wer sah den Bedarf für den Antrag?* |
|       |

|  |
| --- |
| 1. **Anliegen**
 |
| Was wünschen Sie? |
|       |

|  |
| --- |
| 1. **Auftrag**
 |
| Was erwarten Sie von mir/dem SOPÄDIE? |
|       |

|  |
| --- |
| 1. **Contracting**
 |
| Was biete ich als SOPÄDIE an? |
|       |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum |  | Unterschrift Erziehungsberechtigten |
| Datum |  | Unterschrift Lehrkraft der allg. Schule |
| Datum |  | Unterschrift Lehrkraft SOPÄDI |