|  |
| --- |
| **Stellungnahme vonseiten der Schule zum Antrag auf Schulbegleitung**  **an der Regelschule oder am SBBZ – SGB IX**  Erstantrag  Folgeantrag (bis 01.03. des laufenden Schuljahres) |
| SGB IX: „Wesentliche“ Behinderung - bei körperlichen, geistigen und Sinnesbeeinträchtigungen  (Sehen, Hören, Sprechen)  Info: Trifft dies nicht zu, ist ein Antrag auf Schulbegleitung beim Amt für Jugend zu stellen. |
|  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Angaben zur Person des Kindes oder der/des Jugendlichen** | | | | | | | | | |
| Name, Vorname des **Kindes** | | | |  | | | Geburtsdatum | | |
|  | | | | m  w  div | | |  | | |
|  |  | | | |  | | | | |
| **Angaben zur zuständigen Schule und zur Klassenlehrkraft** | | | | | | | | | |
| Schule | | Anschrift | | |  | ggfs. Telefonnummer | | | |
|  | |  | | | |  | | | |
| Name der Klassenlehrkraft | | Klasse | Telefon-Nr. | | | E-Mail-Adresse | | | |
|  | |  |  | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | |
| Erhält sie/er einen *Nachteilsausgleich*? | | | | | | | | | ja  nein |
| Kontakt mit Beratungslehrkraft?  Gab es eine Beratung/Unterstützung durch den sonderpädagogischen Dienst?  Hat das Kind/der Jugendliche einen Anspruch auf sonderpädagogisches  Bildungsangebot? Wenn ja:  Bildungsgang:       Bescheid befristet bis:  Kontakt mit Autismusbeauftragten? | | | | | | | | | ja  nein  ja  nein  ja  nein  ja  nein |
|  | | | | | | | | |  |
|  | | | | Aktuelles Schuljahr | | | | | |
| Anzahl der Schüler in der Klasse/ Klassengröße | | | |  | | | | | |
| Anzahl der Schüler mit behinderungsbedingtem  Mehrbedarf | | | |  | | | | | |
| Seit/Ab wann ist der Schüler in der jetzigen Klasse? | | | |  | | | | | |
| Anzahl der weiteren Integrationskräfte in der Klasse | | | |  | | | | | |
| Fächer mit nur einer Lehrkraft | | | |  | | | | | |
|  | | | |  | | | | |  |
| Aktueller Stundenplan liegt bei  ja  nein  **Falls nein, bitte entsprechende Angaben für das maßgebende Schuljahr auf Extrablatt machen**: | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |
| Unterrichtszeiten vormittags: von / bis | | | |  | | | | | |
| Unterrichtszeiten nachmittags: von / bis | | | |  | | | | | |
| Pausen: von / bis | | | |  | | | | | |
| Pflegezeiten (Essen geben, …): in Minuten pro Tag | | | |  | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |
| Angaben zu den Rahmenbedingungen der Schule | | | |  | | | |  | |
| Anzahl: | | | | Träger: | |
| Anzahl der Klassen: | | | |  | | | |  | |
| Anzahl der Personen im FSJ/BFD:  (fsj=Freiwilliges Soziales Jahr, BFD=Bundesfreiwilligendienst): | | | |  | | | |  | |
| Anzahl der eingesetzten Schulbegleiter insgesamt: | | | |  | | | |  | |
| Welche Unterstützungsmöglichen durch FSJ/BFD sind für diese/n Schüler/in geplant bzw. möglich: | | | | | | | | | |

Die o.g. Schülerin/der o.g. Schüler wird derzeit an unserer Schule gefördert. Nach meiner / unserer Einschätzung benötigt sie/er eine individuelle schulische Unterstützung unter Anleitung der Lehrkräfte in folgenden Förderbereichen:

Aktivierung zur Unterrichtsteilnahme

Handlungsorganisation bei Arbeitsanweisungen und Aufgabenstellungen

Aufmerksamkeitslenkung (Konzentration, Ausdauer)

Arbeitsplanung und Materialorganisation

verbal vermittelten Unterrichtsinhalten

Kommunikation allgemein; Unterrichtsgesprächen

feinmotorischen Anforderungen

sozial angemessenen Verhaltensweisen (auch Erlernen von sozialen Regeln und Abläufen)

fremd- und/oder selbstgefährdendes Verhalten

Selbstversorgung (Ernährung; Hygiene)

Anwendung von Hilfsmitteln

Handlungsmöglichkeiten in unstrukturierten Situationen (z.B. Pausen, Ausflüge)

**Für wie viele Zeitstunden** (1 Zeitstunde = 60 Minuten) **pro Woche wird eine Schulbegleitung aus Ihrer Sicht benötigt?**

**- falls hierbei die Pausenzeiten mitberücksichtigt sind, bitte kurze Begründung anbei.**

**Begründung:**

Zeitstunden pro Schulwoche

|  |
| --- |
| **Beschreibung der Schülerin/des Schülers im Schulalltag** |
| **Lern- und Arbeitsverhalten** z.B. Arbeitsorganisation, Umsetzung von Arbeitsanweisungen (Tafelaufschriebe, Heftführung, Hausaufgaben), Aufmerksamkeit, Konzentration, Impulssteuerung, Ausdauer, Arbeitstempo, Arbeitsmaterialien, Beteiligung im Unterricht, Gruppenarbeit |
|  |
| Bisherige Maßnahmen: |

|  |
| --- |
| **Sozialverhalten** z.B. Gestaltung von Beziehungen (Interaktion mit Mitschülern/Lehrkräften im Unterricht und außerhalb), soziale Regeln und Abläufe, Kommunikation, Konflikte, Ängste, Auswirkungen auf soziales Umfeld, Verstehen und Äußern von Emotionen |
|  |
| Bisherige Maßnahmen: |
|  |
| **Sonstiges:** |

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift der/des Sorgeberechtigten Unterschrift der/des Sorgeberechtigten

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Lehrkraft Unterschrift Schulleitung