|  |
| --- |
| **− Gutachterliche Stellungnahme −**  zur Feststellung  des 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 | Sonstiges  Anlass: |
| 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 Schulleitung  des begutachtenden SBBZ | |

Bitte senden Sie die gutachterliche Stellungnahme digital **(von der Poststellenadresse des SBBZ)**

an die Mailadresse [spfa@ssa-ra.kv.bwl.de](mailto: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. |