

Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung (Mitteilung) trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben

ICF-angepasste SPF-Dokumentation nach Vorgaben der Bildungsdirektion Niederösterreich

Mainstreaming im Rahmen des Erasmus+ Projektes www.icf-plan.eu

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.de>

Einleitung

1. Dieses Dokument dient zur vorbereitenden **Antragstellung, Beschreibung, Planung und Evaluierung** sowie bei **Veränderung** sonderpädagogischer Maßnahmen in der Schule.
2. Dieses Dokument basiert auf der **Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit** (WHO 2001). Es ermöglicht größtmögliche Einbindung sowie Transparenz für alle am Prozess Beteiligten und stellt im Rahmen der „UN-Konvention für die Rechte von Menschen mit Behinderung“ die aktuell empfohlene Vorgangsweise der Beschreibung von Förderbedarfen dar.
3. Durch dieses Dokument wird eine Reihe bestehender niederösterreichischer Dokumente im Sinne der Vermeidung von Doppelungen **zusammengeführt**. Für die Schule gibt es somit nur noch **EIN auszufüllendes Dokument**.
4. Das Dokument besteht aus **4 Teilen** und ersetzt bisherige (vor allem als Anhänge bestehende) Dokumente: im speziellen: Anhang 1: „Protokoll für Beratungsgespräche“, Anhang 2: „Checkliste“, Anhang 3: „Klassenlehrerbericht“, Anhang 4 „Personenbezogene Förderdokumentation“, „Anhang 6: „Protokoll für Übergangsgespräche“ sowie den „Pädagnostikbogen“. Die neue 4-gliedrige Struktur umfasst:

A: Bericht der klassenführenden Lehrperson

B: PROTOKOLL Beratungsgespräch VOR Antragstellung

C: Individueller Förderplan

D: Dokumente bei Änderung

5. Das zusammengeführte Dokument entspricht den **natürlichen zeitlichen Abläufen** bei der Planung/Umsetzung/Evaluierung/Veränderung sonderpädagogischer Maßnahmen am Schulstandort.
6. Füllen Sie bitte jene Teile aus, **die für die Beschreibung von Lernenden relevant** sind. Nicht alle Felder treffen für alle Lernenden zu oder sind zum aktuellen Zeitpunkt bedeutsam!
7. Der *Bericht der klassenführenden Lehrperson* (Dokumentteil A) ist **VOR ANTRAGSTELLUNG** bis zum jeweiligen „**STOPP-Zeichen**“ auszufüllen.
8. Der *individuelle Förderplan* (Dokumentteil C) ist **NACH** bescheidmäßiger Zuerkennung eines sonderpädagogischen Förderbedarfes auszufüllen.
9. Bei relevanten Veränderungen fügen Sie diese im jeweiligen Bereich „**UPDATE**“ (mit entsprechendem **Veränderungsdatum**) hinzu. Über die Schullaufbahn ergibt sich **somit EIN zusammenhängendes Förderplandokument** für Lernende.
10. Die **Wartung der Daten** obliegt **jener Schule**, an der die Lernenden **verortet** sind.
11. Klicken Sie bitte auf die jeweiligen **AKTIVEN** Felder „Falls relevant, bitte Text eingeben“ und geben Sie Ihre Texte ein.
12. Nicht relevante Felder (vor allem beim Ausdruck von Dokumenten können entweder heraus gelöscht oder „unsichtbar“ gemacht werden.
13. Entsprechende Ausfüllhilfen werden zur Verfügung gestellt.

A2: Anliegen/Gesundheitssorgen/Diagnosen

(Anliegen der Erziehungsberechtigten, des Schülers/der Schülerin, der Schule, vorliegende pädagogische (Test-)Ergebnisse, therapeutische, medizinische Gutachten /Befunde /Testergebnisse /Abklärungen u.a.)

Bericht/Sorgen/Anliegen der Erziehungsberechtigten	Falls erhebbar, bitte Text einfügen
---	-------------------------------------

Raum für Update (Datum): Falls relevant, bitte ergänzen

Raum für Update (Datum): Falls relevant, bitte ergänzen

Sorgen/Anliegen des Schülers/der Schülerin	Falls erhebbar, bitte Text eingeben
---	-------------------------------------

Raum für Update (Datum): Falls relevant, bitte ergänzen

Raum für Update (Datum): Falls relevant, bitte ergänzen

Bericht/Sorgen/Anliegen der Schule	bitte Text eingeben
---	---------------------

Bericht/Sorgen/Anliegen anderer	Falls relevant, bitte Text eingeben
--	-------------------------------------

Diagnosen / Gutachten / Befunde/ Berichte / Stellungnahmen (sofern bekannt)	Diagnose(n)	Sofern bekannt: Datum	Sofern bekannt: erstellt von (Name des Arztes/der Ärztin, Diagnostiker/Diagnostikerin...)
--	-------------	-----------------------	---

Choose an item.	Diagnose(n) angeben	Datum	Angaben zur diagnostizierenden Stelle
-----------------	---------------------	-------	---------------------------------------

Raum für Update (Datum): Falls relevant, bitte ergänzen

Raum für Update (Datum): Falls relevant, bitte ergänzen

A3: Personbezogene Daten

3.1 Personbezogene Daten, die Individualität des Schülers/der Schülerin betreffend (Erstsprache, Vorlieben, Lieblingsgegenstände, Abneigungen... Des Weiteren relevante anamnestische Daten inkl. z.B. die Entwicklung oder vorangegangene Förderung, wie Frühförderung, Therapien, Unterstützung im Kindergarten...)

Relevante Vorlieben, Stärken, Interessen...: Bitte angeben

Die **relevante** Vorgeschichte betreffend: Falls relevant, bitte ergänzen

Raum für Update (Datum): Falls relevant, bitte ergänzen

Raum für Update (Datum): Falls relevant, bitte ergänzen

3.2 Angaben zur Schullaufbahn: Besuchte Schulen (ab Datum)

Schulstufe	von	bis	Besuchsjahr	Klasse	Klassenführende Lehrperson (falls bekannt)
Schulstufe einfügen	Datum einfügen	Datum einfügen	Schuljahr einfügen	Klasse einfügen	Name einfügen
Schulstufe einfügen	Datum einfügen	Datum einfügen	Schuljahr einfügen	Klasse einfügen	Name einfügen
Schulstufe einfügen	Datum einfügen	Datum einfügen	Schuljahr einfügen	Klasse einfügen	Name einfügen
Schulstufe einfügen	Datum einfügen	Datum einfügen	Schuljahr einfügen	Klasse einfügen	Name einfügen
Schulstufe einfügen	Datum einfügen	Datum einfügen	Schuljahr einfügen	Klasse einfügen	Name einfügen
Schulstufe einfügen	Datum einfügen	Datum einfügen	Schuljahr einfügen	Klasse einfügen	Name einfügen
Schulstufe einfügen	Datum einfügen	Datum einfügen	Schuljahr einfügen	Klasse einfügen	Name einfügen
Schulstufe einfügen	Datum einfügen	Datum einfügen	Schuljahr einfügen	Klasse einfügen	Name einfügen
Schulstufe einfügen	Datum einfügen	Datum einfügen	Schuljahr einfügen	Klasse einfügen	Name einfügen

3.3. Ausschöpfen von Fördermaßnahmen und deren Beurteilung (ehemalige Checkliste und personenbezogene Förderdokumentation)

In der Vergangenheit durchgeführt	Gerade laufend	Nicht verfügbar/ Nicht relevant		Konkrete Aktivitäten: (wann, wie lange, was im Sinne getroffener Maßnahmen, Vereinbarungen über weitere Vorgehensweisen,...	Wirkung: Veränderungen, Verbesserungen, Erfolge, Ergebnisse, Evaluierung
Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dokumentierte Elterngespräche	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
Klassenorganisatorische Maßnahmen				Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kritische Betrachtung der Klassensituation, Sitzordnung... „Klassenmanagement“	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pausensituation, Pausengestaltung, Freiraumgestaltung...	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beobachtung in anderer Klassen- bzw. Gruppenzusammensetzung/anderen Unterrichtsgegenständen	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wechsel der Klasse/Gruppe	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
Unterstützung durch spezifisch methodische Angebote					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förderunterricht/Förderkurs	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	spezifische Lernförderung – LESEN/RECHTSCHREIBEN	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sprachheilunterricht	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	spezifische Lernförderung – RECHNEN	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Methodisch-didaktisch Differenzierungsmaßnahmen den individuellen Lernausgangslagen entsprechend	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einsatz von verschiedenen Lernformen (z.B. Lernstation, Wochenplanarbeit, computerunterstützter Unterricht...)	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Förderung der sprachlichen Bildung (für Kinder mit Erstsprache Deutsch <u>UND</u> anderen Erstsprachen)	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Deutschförderung für Kinder mit Deutsch als Zweitsprache	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Standortbezogenes Förderkonzept der Schule	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dokumentierte Verhaltensvereinbarungen	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
Unterstützung durch schulinterne Expertise					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beratung durch DM, und zwar durch	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einsatz einer zusätzlichen Lehrkraft (in Absprache mit der/dem SQM)	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Miteinbeziehung der Fachexperten und –expertinnen - je nach Fragestellung / Bedarf (AVWS, HB, SB, AS, SHP, LRS, RS, KB...)	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beratung durch Beratungslehrer und -lehrerin	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Betreuung durch Beratungslehrer und -lehrerin	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schulpsychologische Beratung/Begutachtung	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hospitation durch andere Lehrpersonen im Sinne kollegialen Feedbacks	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hospitation/Unterstützung durch die Schulleitung	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Unterstützung durch Schulsozialarbeit	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Unterstützung durch den Schularzt / die Schulärztin	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Unterstützung durch das Schulqualitätsmanagement	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
Unterstützung durch Reflexion					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Päd. Konferenzen/Fallbesprechungen im Team	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Intervision/Supervision	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
Unterstützung durch schulrechtliche Maßnahmen					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ausschöpfen der Schuleingangsstufe	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Umstufung/Wiederholung einer Schulstufe	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Frühwarnsystem	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Antrag auf Suspendierung nach §49 SchUG	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
Unterstützung durch externe Expertise bzw. Austausch					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nachfrage und Vorlage eventuell vorhandener medizinischer oder psychologischer Gutachten	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Außerschulische Unterstützungsmaßnahmen / Therapien, Förderungen...): z.B. Lernhilfeberatung ,	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen

			Ambulatorien, Fachabteilungen der Kinder- und Jugendpsychiatrien, Kinder- u. Jugendhilfe, Jugendcoaching, Ambulanzen, Ergo-, Physio-, Psychotherapie, Logopädie, psychologische Behandlung		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schulische Tagesbetreuung/Hort	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
Meldungen					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mitteilung/ Gefährdungsmeldung an die Kinder u. Jugendhilfe (lt. § 48 SchUG 1986 u. § 37 Bundes-Kinder- u. Jugendhilfegesetz)	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schulpflichtverletzung §25 SchPflG	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Meldung an den Schularzt bzw. die Schulärztin	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Meldung/Anzeige Polizei §78 StPo	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
Sonstiges					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bitte spezifizieren	Falls relevant bitte Text einfügen	Falls relevant bitte Text einfügen
Raum für Update (Datum): Bitte Text einfügen					
Raum für Update (Datum): Bitte Text einfügen					
Raum für Update (Datum): Bitte Text einfügen					

A4: Die Umwelt betreffend (e)**4.1 Familiensituation** (z.B. wichtige familiäre Bezugspersonen und deren Einstellungen, Versorgungssituation und familiäre Situation)

Falls relevant bitte Text einfügen

Raum für Update (Datum): Falls relevant bitte Text einfügen

Raum für Update (Datum): Falls relevant bitte Text einfügen

4.2 Soziales Umfeld (wichtige Bezugspersonen im Sozialraum und deren Einstellungen sowie weitere relevante sozialräumliche Aspekte wie z.B. Peers, außerschulische Unterstützungsmaßnahmen, Vereine, ...)

Falls relevant bitte Text einfügen

Raum für Update (Datum): Falls relevant bitte Text einfügen

Raum für Update (Datum): Falls relevant bitte Text einfügen

4.3 Die schulische Umwelt (z.B. Anzahl der Lernenden, materielle Ausstattung der Schule, Verfügbarkeit von Assistenzpersonen, Einstellungen relevanter Bezugspersonen, Schulsystemaspekte... sowie die Einschätzung als Förderfaktor oder Barriere auf die Entwicklung des Kindes aus pädagogischer Sicht)

Falls relevant bitte Text einfügen

Choose an item.

Raum für Update (Datum): Falls relevant bitte Text einfügen

Choose an item.

Raum für Update (Datum): Falls relevant bitte Text einfügen

Choose an item.

4.4 Die Verfügbarkeit bzw. den Einsatz von Hilfsmitteln betreffend sowie die Einschätzung als Förderfaktor oder Barriere auf die Entwicklung des Kindes aus pädagogischer Sicht

Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben

Choose an item.

Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben

Choose an item.

Raum für Update (Datum): Click here to enter text.

Raum für Update (Datum): Click here to enter text.

A5: Beschreiben Sie erkennbare körperliche Auffälligkeiten aus schulischer Sicht (= körperstruktureller Aspekt)

Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben

A6: Beschreiben Sie relevante körperfunktionale Aspekte (inkl. Befunde falls bekannt):

Ist die bzw. der Lernende im Unterricht wach?

Falls zutreffend: Relevantes zum Temperament, zur Händigkeit, zur Bindung, zur Grundstimmung oder zur grundsätzlichen Motivation?

Gibt es Ergebnisse über durchgeführte Intelligenztests, Leserechtschreibtests oder Rechentests?

Kann die bzw. der Lernende sehen, hören, ... Gibt es dazu Befunde?

Können Laute bzw. Wörter gebildet oder unterschieden werden?

Gibt es andere gesundheitliche zu berücksichtigende Aspekte z.B. den Kreislauf, die Atmung, den Blutzuckerspiegel, Allergien oder die Verdauung ... betreffend?

Wie erfolgt die Bewegungskoordination?

Falls relevant: Wie ausdauernd (in Bezug auf körperliche Aktivitäten) erleben Sie den Schüler/die Schülerin?

Sind Stereotypen, Tics oder andere bewegungsbezogene Aspekte zu beobachten...?

Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben

Raum für Update (Datum): Text eingeben

Raum für Update (Datum): Click here to enter text.

A7: Teilhabe am schulischen Leben

Methodische Hilfe: Versuchen Sie zu beschreiben, **WIE** der Schüler/die Schülerin am Unterricht teilhat.

7.1 Teilhabe am LERNEN (d1) wenn möglich auch unter Berücksichtigung, wie der Schüler/die Schülerin das selbst sieht

Zuschauen*	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Zuhören*	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Spüren, Tasten*	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Nachahmen, Handeln* mit Gegenständen	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Sich etwas merken (Informationen erwerben) „wissensorientierte Fächer“	Bitte Beobachtungen eingeben	<input type="checkbox"/> Kompetenzen/ Lernziele gemäß Lehrplan nicht erreicht
Üben	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
„Deutsch“ Lesen und Schreiben lernen Wortschatz, Grammatik	Bitte Beobachtungen eingeben	<input type="checkbox"/> Kompetenzen/ Lernziele gemäß Lehrplan nicht erreicht
Eine Fremdsprache erwerben	Bitte Beobachtungen eingeben	<input type="checkbox"/> Kompetenzen/ Lernziele gemäß Lehrplan nicht erreicht

„Mathematik“ (rechnen lernen bzw. rechnen)	Bitte Beobachtungen eingeben	<input type="checkbox"/> Kompetenzen/ Lernziele gemäß Lehrplan nicht erreicht
Die Aufmerksamkeit auf etwas fokussieren	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Denken (Ideen zielgerichtet formulieren, Vermutungen anstellen)	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Probleme Lösen	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Entscheidungen treffen	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Sonstiges Relevantes die Teilhabe am Lernen betreffend	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Raum für Update (Datum): Text eingeben Raum für Update (Datum): Text eingeben		

*Kann bei Lernenden mit erhöhtem Förderbedarf eine Rolle spielen, ggf. auch körperfunktionale Aspekte des Sehens, Hörens, des Gleichgewichts, der Propriozeption in Erwägung ziehen (kann das Kind hören, sehen bzw. wurde das medizinisch abgeklärt?)

7.2 Teilhabe an Aufgaben und Anforderungen (d2: wenn möglich auch unter Berücksichtigung, wie die bzw. der Lernende das selbst sieht)		
Kooperieren (Aufgaben einzeln oder in einer Gruppe übernehmen, Arbeitsverhalten)**	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Mit Stress umgehen**	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Tägliche Routinen durchführen**	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Sein Verhalten steuern**	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Sonstiges die Teilhabe an Aufgaben betreffend	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Raum für Update (Datum): Text eingeben Raum für Update (Datum): Text eingeben		

**Kann vor allem bei Fragen eines sonderpädagogischen Förderbedarfs relevant sein.

7.3 Teilhabe an Kommunikation (d3): wenn möglich auch unter Berücksichtigung, wie die bzw. der Lernende das selbst sieht		
Mitteilungen	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	

empfangen/verstehen Zeichen verstehen		
Sprechen/ Erzählen/ Zeichen einsetzen	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Mitteilungen in Gebärdensprache ausdrücken	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Ein Gespräch führen Kommunikationsgeräte gebrauchen	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
„Musik“ Singen	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	<input type="checkbox"/> Kompetenzen/ Lernziele gemäß Lehrplan nicht erreicht
Sonstiges die Teilhabe an Kommunikation betreffend	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Raum für Update (Datum): Text eingeben Raum für Update (Datum): Text eingeben		

7.4 Teilhabe an Mobilität (d4): wenn möglich auch unter Berücksichtigung, wie die bzw. der Lernende das selbst sieht

Die eigene Körperposition verlagern	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Finger- und Handgeschicklichkeit als feinmotorischer Handgebrauch	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
„Werken“ „Technik und Design“ „Kunst und Gestaltung“	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	<input type="checkbox"/> Kompetenzen/ Lernziele gemäß Lehrplan nicht erreicht
Gehen und sich fortbewegen (z.B. in verschiedenen Räumen oder Arten; hüpfen, schilaulen...)	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
„Bewegung und Sport“	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	<input type="checkbox"/> Kompetenzen/ Lernziele gemäß Lehrplan nicht erreicht
Sonstiges die Mobilität betreffend	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben	
Raum für Update (Datum): Text eingeben Raum für Update (Datum): Text eingeben		

7.5 Teilhabe an Selbstversorgung (Kann vor allem bei Lernenden mit erhöhtem Förderbedarf relevant sein) (d5): wenn möglich auch unter Berücksichtigung, wie die bzw. der Lernende das selbst sieht	
Essen, Trinken, sich an- und auskleiden, die Toilette benutzen, auf die eigene Sicherheit achten	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Sonstig Relevantes	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Raum für Update (Datum): Text eingeben Raum für Update (Datum): Text eingeben	

7.6 Ordnung halten (d6): wenn möglich auch unter Berücksichtigung, wie die bzw. der Lernende das selbst sieht (Teilhabe „häuslichen Leben“)	
Ordnung halten	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Anderen helfen	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Sonstig Relevantes	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Raum für Update (Datum): Text eingeben Raum für Update (Datum): Text eingeben	

7.7 Teilhabe an interpersonellen Interaktionen und Beziehungen (Sozialverhalten) (d7): wenn möglich auch unter Berücksichtigung, wie die bzw. der Lernende das selbst sieht	
„Soziales Verhalten“: mit Beziehungen umgehen, Toleranz zeigen, mit Kritik umgehen, soziale Distanz in Beziehungen zeigen	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Beziehungen eingehen und aufrechterhalten	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Beziehungen mit Fachkräften	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Beziehungen mit Gleichaltrigen	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Beziehungen mit Familienmitgliedern	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Sonstig Relevantes	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Raum für Update (Datum): Text eingeben Raum für Update (Datum): Text eingeben	

7.8 Teilhabe am schulischen Fortkommen (d8) wenn möglich auch unter Berücksichtigung, wie die bzw. der Lernende das selbst sieht			
Erreichen der Lehrplanziele	<input type="checkbox"/> Die bzw. der Lernende kann aus aktueller Sicht die Lehrplanziele des	<input type="checkbox"/> Die bzw. der Lernende wird aus pädagogischer	<input type="checkbox"/> Anderes Relevantes (bei Sinnes-, Körper-

	Unterrichtsgegenstandes/der Unterrichtsgegenstände Choose an item. Choose an item. nicht erreichen Derzeitige Beurteilung in den relevanten Fächern Note eingeben	Sicht die Lehrplanziele ALLER Unterrichtsgegenstände nicht erreichen Derzeitige Beurteilung in den relevanten Fächern Note eingeben	oder Verhaltens- behinderungen) Relevanten Text eingeben
Raum für Update (Datum): Text eingeben Raum für Update (Datum): Text eingeben			

7.9 Teilhabe am Gemeinschafts- und sozialen Leben (d9): wenn möglich auch unter Berücksichtigung, wie die bzw. der Lernende das selbst sieht	
Sich am Gemeinschaftsleben beteiligen (Vereine)	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Erholung und Freizeit	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Sonstig Relevantes (z.B. spielen)	Falls relevant, bitte Beobachtungen eingeben
Raum für Update (Datum): Text eingeben Raum für Update (Datum): Text eingeben	

Unterschrift:

ENDE DES BERICHTES DER KLASSENFÜHRENDEN LEHRPERSON

B1: Betrifft: die bzw. den Lernende/n: bitte Namen eintragen

B2: Vordokumente (Bericht des Kindergartens)

ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Zum Zwecke der frühzeitigen Organisation und Bereitstellung von treffsicheren Fördermaßnahmen im Rahmen des Unterrichts sowie zum Zwecke der Klassenbildung und der Klassenzuweisung haben die Erziehungsberechtigten allfällige Unterlagen, Erhebungen und Förderergebnisse, die während der Zeit des Kindergartenbesuches zum Zwecke der Dokumentation des Entwicklungsstandes, insbesondere des Sprachstandes erstellt, durchgeführt bzw. erhoben wurden, in Papierform / in elektronischer Form vorgelegt (vgl. § 6 Abs. 1a Schulpflichtgesetz ¹)

B3: Besprechung des Berichts der klassenführenden Lehrperson²

ja	nein	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>Der Bericht der klassenführenden Lehrperson wurde besprochen. Inhaltlich wurden dabei ggf. folgende wichtige Aspekte hervorgehoben, und zwar vonseiten des/r</p> <p><input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigten: Gegebenenfalls weitere Informationen hinzufügen, die NICHT unter A beschreiben sind.</p> <p><input type="checkbox"/> Lehrperson(en): Gegebenenfalls weitere Informationen hinzufügen, die NICHT unter A beschreiben sind.</p> <p><input type="checkbox"/> Schulleitung: Gegebenenfalls weitere Informationen hinzufügen, die NICHT unter A beschreiben sind.</p> <p><input type="checkbox"/> Lernenden: Gegebenenfalls weitere Informationen hinzufügen, die NICHT unter A beschreiben sind.</p> <p><input type="checkbox"/> Anderer: Gegebenenfalls weitere Informationen hinzufügen</p>

B4: Durchgeführte Abklärung(en) und Beratung(en)

ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Beratung der Erziehungsberechtigten über die Zielsetzung und Intention eines SPF sowie alle Möglichkeiten der Förderung an Sonderschulen bzw. an allgemeinen Schulen hat stattgefunden.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Es wurden alle zweckmäßigen, angemessenen und in Bezug auf den Schüler individuell abgestimmten schulischen pädagogischen Möglichkeiten ausgeschöpft (siehe 3.3 „In der Vergangenheit durchgeführt“). Falls nein: Welche wären noch möglich? Bitte anführen
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gibt es individuelle Fördermaßnahmen? Siehe 3.3: „gerade laufend“
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wurde bereits abgeklärt, ob eine Lese-/Rechtschreibschwierigkeit vorliegt? Bei Antwort NEIN: Warum nicht? Bitte Begründung angeben

¹ Hinweis: Kommen die Erziehungsberechtigten dieser Verpflichtung trotz Aufforderung der Schulleiterin oder des Schulleiters innerhalb angemessener Frist nicht nach, hat die Schulleiterin oder der Schulleiter die Leiterin oder den Leiter einer besuchten elementaren Bildungseinrichtung um die Übermittlung der Unterlagen, Erhebungen und Förderergebnisse zu ersuchen

² Hinweis im Falle eines ao-Schülers: Vorlage der Informationen, die im Rahmen von Sprachstandsfeststellungen erhoben wurden bzw. die zur Förderung der Sprachkenntnisse durchgeführt worden sind.

		Bei Antwort JA: Wann? Ergebnis? Bitte beschreiben
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wurde bereits abgeklärt, ob eine Rechenschwäche vorliegt? Bei Antwort NEIN: Warum nicht? Bitte Begründung angeben Bei Antwort JA: Wann? Ergebnis? Bitte beschreiben

B5: Folgende Gutachten / Befunde / Bescheide (z.B. anderer Bildungsdirektionen) wurden bzw. werden seitens der Erziehungsberechtigten als Beweismittel im Verfahren beigebracht: Allfällige Gutachten, Beweismittel, die dem Antrag der Eltern beigelegt waren, bitte anführen

B6 Einholung eines schulpsychologischen/ schulärztlichen Gutachtens

ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einholung eines schulpsychologischen Gutachtens: ³
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Abklärung, ob schulärztliches Gutachten erforderlich ist ⁴

B7: Folgende Gutachten sollen eingeholt werden:

- Sonderpädagogisches Gutachten
- Fachexpertise

B8: Schulart

ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Erziehungsberechtigten sind dahingehend informiert worden, bei welcher Schulart ihr Kind die bestmögliche Förderung erhalten kann bzw. an welcher nächstgelegenen Schule dem sonderpädagogischen Förderbedarf entsprochen werden kann

Welche Schule kommt in Betracht? Bitte Namen der Schule anführen

Welche Schule wünschen die Erziehungsberechtigten? Bitte Namen der Schule anführen

B9: Zustimmungen der Erziehungsberechtigten

ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Erziehungsberechtigten geben die Zustimmung zur Weitergabe relevanter Daten an die Schule
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Erziehungsberechtigten sind über die Möglichkeit einer Aufnahme ihres Kindes zur Beobachtung in eine ASO für höchstens 5 Monate informiert worden und welche Voraussetzungen hierfür vorliegen müssen ⁵ .
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Eine Aufnahme zur Beobachtung ist erwünscht.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Erziehungsberechtigten sind über die weiteren Verfahrensschritte, Fördermaßnahmen, etc. beraten worden

³ **Hinweis:** Die Einholung eines schulpsychologischen Gutachtens ist jedenfalls zu empfehlen bei einem Erstbescheid mit der Fragestellung Lernbehinderung und / oder Verhaltensbehinderung. Bei der Fragestellung Körper- bzw. Sinnesbehinderung ist die Einschaltung der Schulpsychologie nicht erforderlich. Bei Antwort **JA** ist die ausdrückliche Zustimmung der Erziehungsberechtigten auf dem Antragsformular einzuholen.

⁴ **Hinweis:** Die Einholung eines schulärztlichen Gutachtens ist bei der Fragestellung Körper- bzw. Sinnesbehinderung sowie bei Fragen zum Einsatz einer Schulassistentin sinnvoll.

⁵ **Hinweis:** Für die Aufnahme zur Beobachtung ist die Zustimmung der Erziehungsberechtigten auf dem Antragsformular (Anhang 5) einzuholen. Die Aufnahme zur Beobachtung ist im Rahmen des Verfahrens (d.h. nach Antragstellung, aber vor Bescheiderlassung) möglich, wenn im Ermittlungsverfahren bereits durch ein sonderpädagogisches und / oder schulpsychologisches Gutachten und / oder privates Gutachten eine Behinderung iSd § 8 Abs. 1 SchPflG festgestellt wurde und / oder bereits ein Bescheid einer anderen Bildungsdirektion vorliegt. Das Kind bleibt während dieser Zeit Schüler seiner Stammschule und darf daher **nicht** nach einem anderen Lehrplan unterrichtet werden

		Folgende Förderungen / Maßnahmen / Ziele wurden vereinbart:
--	--	---

B10 Beilagen:

- Private Gutachten / Befunde / Bescheide**
- Ausdruck Schülerverwaltungsprogramm: Stammdaten, Schullaufbahn, Beurteilungen**
- letzte Schulnachricht/letztes Jahreszeugnis**
- Antragsformular – siehe Anhang**
- Obsorge Bestätigung (bei Bedarf)**

B11 UNTERSCHRIFTENBLATT zum PROTOKOLL
Beratungsgespräch VOR Antragstellung zum Ausdrucken⁶

Betrifft: : Schüler/Schülerin: bitte Namen eintragen

Anwesende Personen (inkl. Funktion):

Anwesende Fachpersonen anführen

Datum/Ort: bitte eintragen

Unterschriften

⁶ Das Original unterzeichnete Unterschriftenblatt stellt einen integralen Bestandteil des digitalen **PROTOKOLLS „Beratungsgespräch VOR Antragstellung“** dar

Förderplanungsteil (auszufüllen nach Rechtskraft des Bescheides)

Förderplan für [Click here to enter text.](#)

Schuljahr: [Click here to enter text.](#)

C1: Information zum Gutachtensergebnis

SPF-Bescheidaten		
Ausstellende Behörde	Datum	Ergebnis
Bitte ausstellende Behörde anführen	Datum	<input type="checkbox"/> SPF Lernbehinderung <input type="checkbox"/> Lehrplaneinstufungen Click here to enter text. <input type="checkbox"/> SPF Verhaltensbehinderung <input type="checkbox"/> Sonstiges Click here to enter text.

C2: Verfügbarkeit von relevanten Informationen aus dem Gutachten

ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Der Ergebnisteil bzw. die Empfehlungen aus dem sonderpädagogischen Gutachten sind verfügbar und können im Förderplan berücksichtigt werden.

C3: Verfügbare Ressourcen in der Schule

<input type="checkbox"/>	Weiteres (sonderpädagogisches) Lehrpersonal
<input type="checkbox"/>	Schulassistenz
<input type="checkbox"/>	Hilfs- und Pflegepersonal
<input type="checkbox"/>	Anderes: ggf. bitte anführen

C4: Eigene Zielvorstellungen/Wünsche der/des Lernenden

Bitte angeben

C5: Stärken der/des Lernenden (aus Sicht der/des Lernenden bzw. der Schule)

Bitte angeben

C6: Förderfaktoren und Barrieren in der Umwelt (schulische Umwelt und ggf. auch familiäre siehe Punkt A4)

Förderfaktoren	Bitte angeben
Barrieren	Bitte angeben

C7: Förderbereiche und Ziele⁷

⁷ Es wird empfohlen, rund 3 Teilhabeziele zu erstellen, diese können sich auch auf die gemeinsame Arbeit mit den Erziehungsberechtigten oder anderen Experten und Expertinnen beziehen. Die jeweiligen Zeiträume können auch kopiert werden.

Zeitraum 1 (Zeitraum eingeben)

Teilhabebereich 1	Teilhabeziel(e)	Maßnahme(n)/Interventionen	Verantwortliche Person(en)
Choose an item.	Bitte ein Teilhabeziel formulieren	Bitte entsprechende Maßnahme definieren	Bitte verantwortliche Person angeben
1. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls ein Ziel nicht erreicht wurde Bitte Gründe angeben		
	Ggf. Anpassung des Teilhabeziels nach der ersten Evaluation: Angepasstes Teilhabeziel formulieren		
2. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text. Click here to enter text.		

Teilhabebereich 2	Teilhabeziel(e)	Maßnahme(n)/Interventionen	Verantwortliche Person(en)
Choose an item.	Bitte ein Teilhabeziel formulieren	Bitte entsprechende Maßnahme definieren	Bitte verantwortliche Person angeben
1. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls ein Ziel nicht erreicht wurde Bitte Gründe angeben		
	Ggf. Anpassung des Teilhabeziels nach der ersten Evaluation: Angepasstes Teilhabeziel formulieren		
2. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht		

	Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text. Click here to enter text.
--	---

Teilhabebereich 3	Teilhabeziel(e)	Maßnahme(n)/Interventionen	Verantwortliche Person(en)
Choose an item.	Bitte ein Teilhabeziel formulieren	Bitte entsprechende Maßnahme definieren	Bitte verantwortliche Person angeben
1. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls ein Ziel nicht erreicht wurde Bitte Gründe angeben		
	Ggf. Anpassung des Teilhabeziels nach der ersten Evaluation: Angepasstes Teilhabeziel formulieren		
2. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text. Click here to enter text.		

Datum:

Unterschriften:

C8: Gegebenenfalls Raum für Anmerkungen/Vereinbarungen/Anpassungen im Laufe des Schuljahres/Zeitraumes

Raum für Anmerkungen in Bezug auf Gespräche mit Erziehungsberechtigten, etc.

Update: Zeitraum 2 (Zeitraum eingeben)

Teilhabebereich 1	Teilhabeziel(e)	Maßnahme(n)/Interventionen	Verantwortliche Person(en)
Choose an item.	Bitte ein Teilhabeziel formulieren	Bitte entsprechende Maßnahme definieren	Bitte verantwortliche Person angeben
1. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls ein Ziel nicht erreicht wurde Bitte Gründe angeben		
	Ggf. Anpassung des Teilhabeziels nach der ersten Evaluation: Angepasstes Teilhabeziel formulieren		
2. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text. Click here to enter text.		

Teilhabebereich 2	Teilhabeziel(e)	Maßnahme(n)/Interventionen	Verantwortliche Person(en)
Choose an item.	Bitte ein Teilhabeziel formulieren	Bitte entsprechende Maßnahme definieren	Bitte verantwortliche Person angeben
1. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls ein Ziel nicht erreicht wurde Bitte Gründe angeben		
	Ggf. Anpassung des Teilhabeziels nach der ersten Evaluation: Angepasstes Teilhabeziel formulieren		

2. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text. Click here to enter text.
-------------------------------	--

Teilhabebereich 3	Teilhabeziel(e)	Maßnahme(n)/Interventionen	Verantwortliche Person(en)
Choose an item.	Bitte ein Teilhabeziel formulieren	Bitte entsprechende Maßnahme definieren	Bitte verantwortliche Person angeben
1. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls ein Ziel nicht erreicht wurde Bitte Gründe angeben		
	Ggf. Anpassung des Teilhabeziels nach der ersten Evaluation: Angepasstes Teilhabeziel formulieren		
2. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text. Click here to enter text.		

Datum:

Unterschriften:

C8: Gegebenenfalls Raum für Anmerkungen/Vereinbarungen/Anpassungen im Laufe des Schuljahres/Zeitraumes

Raum für Anmerkungen in Bezug auf Gespräche mit Erziehungsberechtigten, etc.

=====

=====

TEIL D

Protokoll für (Übergangs-)Gespräche nach SPF-Feststellung und für Beratungsgespräch bei SPF-Aufhebung VOR Antragstellung

D1: Daten/Setting

Datum: Datum einfügen	
Zeitdauer von: Uhrzeit einfügen	bis: Uhrzeit einfügen
Protokollführung: Namen einfügen	
Name des Kindes: Namen des Schülers/der Schülerin	Geburtsdatum: Geburtsdatum
Schule: Name der Schule	Schulstufe/Schulbesuchsjahr: Schulstufe
Art des SPF: Art des SPF	GZ: GZ einfügen

Dieses Gespräch findet statt:

- im Zuge der regelmäßigen zweijährlichen Überprüfung
- im Zuge des Übertritts in eine Sekundarstufe (beispielsweise von der VS in die MS)
- im Zuge der SPF-Aufhebung VOR Antragstellung
- im Zuge einer Lehrplanänderung
- im Zuge eines Schulwechsels/Wohnortwechsels

D2: Besprechung des Berichts der klassenführenden Lehrperson

ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Der Bericht der klassenführenden Lehrperson wurde besprochen. Inhaltlich wurden dabei ggf. folgende wichtige Aspekte hervorgehoben, und zwar vonseiten des/r <input type="checkbox"/> Erziehungsberechtigten: Gegebenenfalls weitere Informationen hinzufügen, die NICHT unter A beschreiben sind. <input type="checkbox"/> Lehrperson(en): Gegebenenfalls weitere Informationen hinzufügen, die NICHT unter A beschreiben sind. <input type="checkbox"/> Schulleitung: Gegebenenfalls weitere Informationen hinzufügen, die NICHT unter A beschreiben sind. <input type="checkbox"/> Lernenden: Gegebenenfalls weitere Informationen hinzufügen, die NICHT unter A beschreiben sind. <input type="checkbox"/> Anderer: Gegebenenfalls weitere Informationen hinzufügen

D3 Beratung über Fördermaßnahmen

ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die gemeinsame Beratung dahingehend, welche Fördermaßnahmen umgesetzt wurden und die Überprüfung deren Wirksamkeit, hat stattgefunden (siehe C7).

D4 Folgende Gutachten / Befunde / Bescheide wurden bzw. werden seitens der Erziehungsberechtigten als Beweismittel im Verfahren beigebracht – soweit diese nicht bereits im Antragsformular (Anhang 5) erfasst wurden:

Weitere Beweismittel auflisten

D5 Einholung von Gutachten:

Welche Gutachten sollen eingeholt werden: Bitte anführen

D6 Information der Erziehungsberechtigten

ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Erziehungsberechtigten sind dahingehend informiert worden, bei welcher Schulart ihr Kind die bestmögliche Förderung erhalten kann bzw. an welcher nächstgelegenen Schule dem sonderpädagogischen Förderbedarf entsprochen werden kann

Welche Schule kommt in Betracht? Bitte Namen der Schule anführen

Welche Schule wünschen die Erziehungsberechtigten? Bitte Namen der Schule anführen

ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Erziehungsberechtigten sind über die Möglichkeit einer Aufnahme ihres Kindes zur Beobachtung in eine VS / MS / ASO für höchstens 5 Monate informiert worden und welche Voraussetzungen hierfür vorliegen müssen. ⁸

D7 Weitere Verfahrensschritte

ja	nein	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Die Erziehungsberechtigten sind über die weiteren Verfahrensschritte, Fördermaßnahmen, etc. beraten worden.

D8 Folgende Förderungen / Maßnahmen / Ziele wurden vereinbart

Bitte Text einfügen

D9 Beilagen:

⁸ Hinweis: Für die Aufnahme zur Beobachtung ist die Zustimmung der Erziehungsberechtigten auf dem Antragsformular (Anhang 5) einzuholen. Die Aufnahme zur Beobachtung ist im Rahmen des Verfahrens (d.h. nach Antragstellung, aber vor Bescheiderlassung) möglich. Das Kind bleibt während dieser Zeit Schüler seiner Stammschule und darf daher **nicht** nach einem anderen Lehrplan unterrichtet werden.

- Private Gutachten / Befunde / Bescheide**
- Ausdruck Schülerverwaltungsprogramm: Stammdaten, Schullaufbahn, Beurteilungen**
- letzte Schulnachricht/letztes Jahreszeugnis**
- Antragsformular** – siehe Anhang
- Obsorge Bestätigung** (bei Bedarf)
- Weitergabe der Daten:** Die Erziehungsberechtigten erklären sich mit der Übergabe schulrelevanter Daten an den neuen Schulstandort Name der Schule einfügen einverstanden.

**D10 UNTERSCHRIFTENBLATT zum Protokoll für (Übergangs-)Gespräche nach SPF-Feststellung für
Beratungsgespräch bei SPF-Aufhebung VOR Antragstellung⁹**

Betrifft: : Schüler/Schülerin: bitte Namen eintragen

Anwesende Personen (inkl. Funktion):

Anwesende Fachpersonen anführen

Datum/Ort: bitte eintragen

Unterschriften

⁹ Das Original unterzeichnete Unterschriftenblatt stellt einen integralen Bestandteil des digitalen PROTOKOLLS „Protokoll für (Übergangs-)Gespräche nach SPF-Feststellung und für Beratungsgespräch bei SPF-Aufhebung VOR Antragstellung“ dar.