Schule

 Datum:

An

Staatliches Schulamt Biberach

Autismusbeauftragte/r oder Sprengelschulrat

Erlenweg 2/1

88400 Biberach

**Förderung von Schülerinnen und Schülern mit Autismus-Spektrum-Störungen\* in der Schule**

**\* Dieser Bogen kann in besonders gelagerten Fällen analog eingesetzt werden bei**

 **SchülerInnen und Schülern mit weiteren Problemstellungen im Bereich des**

 **emotional-sozialen Verhaltens.**

Am       hat die Klassenkonferenz einen besonderen Förderbedarf für den unten genannten Schüler/die Schülerin festgestellt.

[ ]  Die Diagnose Autismus wurde fachärztlich gestellt und liegt in Kopie bei:

[ ]  Folgende Diagnose wurde fachärztlich gestellt:      .

Beiliegender Erhebungsbogen wurde den Eltern/Sorgeberechtigten ausgehändigt.

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname | Geburtsdatum | Gruppe/ Klasse/Klassenstufe |
|       |       |       |
| Eltern / SorgeberechtigteName, Vorname | AnschriftStraße /Ort | Telefon (Festnetz) |
|       |       |       |
|  | Handynummer:      | Email:      |
| Eltern / SorgeberechtigteName, Vorname | Anschrift Straße /Ort | Telefon (Festnetz) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |       |       |
|  | Handynummer:      | Email:      |

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

 Datum Unterschrift der Schulleitung

**Empfehlung des Staatlichen Schulamts Biberach**

[ ]  Der pädagogische Förderbedarf kann schulintern geleistet werden.

[ ]  Hinzuziehung außerschulischer Hilfen zur Sicherung der Teilhabe in der Schule

 (Assistenzleistungen). Die Entscheidung über die Gewährung etwaiger Hilfen obliegt

 dem örtlichen Sozialhilfeträger (Sozial- oder Jugendhilfeträger).

Ergänzende Bemerkungen:

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

Datum Unterschrift

(Autismusbeauftragte am Staatlichen Schulamt)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  Name des Schülers / der Schülerin | Geburtsdatum | derzeit besuchte Klasse/Stufe  | Schule/Institution |
|       |       |       |                 |

1. **Schullaufbahn**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Zeitraum (Monat/Jahr) von …. bis... | KiTa/Schule  | Schulbesuchsjahre (bitte Wiederholungen, Klassenwechsel, Abschlüsse etc. eintragen) |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |

1. **Leistungsstand**

|  |
| --- |
| * 1. **Schulische Leistungen**
 |
| Hauptfächer (Deutsch, Mathematik, Sprachen):       |
| Weitere Fächer:      |
| Ergänzende Bemerkungen:      |

|  |
| --- |
| * 1. **Zeugnisnoten** bzw. Niveaustufen (letztes Zeugnis/letzter Lernentwicklungsbericht)
 |
| Zeugnisnoten  |
| **GS bzw.** **SBBZ (L)** | **WRS****oder SBBZ (L)** | **RS** | **GMS** | **Gym** | **B S** |
| Religion |   | Religion |   | Religion |   | Religion |   | Religion |   | Religion/Ethik |   |
| Deutsch |   | Ethik (ab Kl. 8) |   | Ethik (ab Kl. 8) |   | Ethik (ab Kl. 8) |   | Ethik (ab Kl.8) |   | Deutsch |   |
| Mathe |   | Deutsch  |   | Deutsch |   | Deutsch |   | Deutsch |   | (Fremdspr.) |   |
| Sach-unterricht |   | Mathe |   | Mathe |   | Mathe |   | Mathe |   | Mathe |   |
| Sport |   | Englisch |   | Englisch |   | Englisch |   | 1. Fremdspr. |   | Fachkunde |   |
| Kunst/Werken |   |  |  | Französisch(ab Kl. 6) |   | Französisch (ab Kl.6) |   | 2. Fremdspr. (ab Kl. 6) |   | Fachpraxis |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  | Profilfach (s.u.) |   |  |  |
| Musik |   | BNT (Kl.5/6) |   | BNT (Kl.5/6) |   | BNT (Kl.5/6) |   | BNT (Kl.5/6) |   |  |  |
| Englisch |   | Geografie  |   | Geografie  |   | Geografie |   | Geografie |   |  |  |
|  |  | Geschichte (ab Kl. 5 o. Kl. 6) |   | Geschichte (ab Kl. 5 o. Kl. 6) |   | Geschichte |   | Geschichte |   |  |  |
|  |  | Biologie (ab Kl. 7) |   | Biologie (ab Kl. 7) |   | Biologie (ab Kl. 7) |   | Biologie (ab Kl. 7) |   |  |  |
|  |  | Physik (ab Kl. 7) |   | Physik (ab Kl. 7) |   | Physik (ab Kl. 7) |   | Physik (ab Kl. 7) |   |  |  |
|  |  | Chemie (ab Kl. 7) |   | Chemie (ab Kl. 7) |   | Chemie (ab Kl. 7) |   | Chemie (ab Kl. 7) |   |  |  |
|  |  | Sport  |   | Sport |   | Sport |   | Sport |   |  |  |
|  |  | Musik |   | Musik |   | Musik |   | Musik |   |  |  |
|  |  | Bildende Kunst |   | Bildende Kunst |   | Bildende Kunst |   | Bildende Kunst |   |  |  |
|  |  | Informatik \* |   | Informatik\* |   | Informatik\* |   | Informatik \* |   |  |  |
|  |  | Alltagskultur Ernährung und Soziales\*\* |   | Alltagskultur Ernährung und Soziales\*\* |   | Alltagskultur Ernährung und Soziales\*\* |   |  |  |  |  |
|  |  | Technik\*\* |   | Technik\*\* |   | Technik\*\* |   |  |  |  |  |
|  |  |  |   | Französisch\*\*  |   | Französisch\*\*  |   |  |  |  |  |
|  |  | WBS (ab Kl. 8) |   | WBS (ab Kl. 8) |   | WBS (ab Kl. 8) |   | WBS (ab Kl. 8) |   |  |  |
|  |  | Informatik\*\*\*\* |   | Informatik\*\*\*\* |   | NWT\*\*\* |   | NWT\*\*\* |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Sport\*\*\*  |   | Sport\*\*\* |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Bildende Kunst\*\*\* |   | Bildende Kunst\*\*\*  |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Musik\*\*\* |   | Musik\*\*\* |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  | Spanisch\*\*\* |   | 3.Fremdspr. \*\*\* |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  | IMP\*\*\* |   | IMP\*\*\* |   |  |  |
| Erläuterung: \* nur in Klasse 7 \* \* Wahlpflichtfach ab Klasse 7 \*\*\* Profilfach ab Klasse 8 \*\*\*\*Wahlfach ab Klasse 8  |
| Ergänzende Bemerkungen:       |

|  |
| --- |
| 1. **Besonderheiten, Verhalten, Umgang des Schülers / der Schülerin im Schulalltag**
 |
| * 1. **Lern- und Arbeitsverhalten** (Konzentration, Selbststeuerungsfähigkeit in Arbeitsphasen und bei der Aufmerksamkeit, Wechsel von einer Tätigkeit zu einer anderen, Motivation, Organisations- und Planungsfähigkeiten, offene Unterrichtsformen, Beteiligung bei Gruppenarbeiten/Partnerarbeiten, Arbeitstempo, Verweigerung …):

      |
| * 1. Welche **besonderen Verhaltensweisen** der Schülerin/des Schülers werden beobachtet? (Umgang mit Veränderungen, Umgang mit Regeln/bei Regelverstößen, exzessive Beschäftigungen wie “Bleistift spitzen, Nase bohren“, Tics, immer wiederkehrende Verhaltensweisen wie Sortieren von Gegenständen, ständiges dazwischen reden …):

       |
| * 1. Beobachtungenin den **Pausen (**Aktivitäten in den großen und kleinen Pausen) und andere nicht strukturierten Situationen (z.B. Freistunden):

      |
| * 1. **Sozialverhalten/Emotionalität** (Gespür für das Gegenüber, Reaktionen auf/ Umgang mit Schülerinnen und Schülern und Lehrerinnen und Lehrern, Verständnis „ungeschriebener“ Regeln, unerklärbare Wutausbrüche, Mobbing, Äußern von Emotionen und Bedürfnissen…):

      |
| * + 1. **Integration** der Schülerin /des Schülers in die Klasse? Freundschaften innerhalb/außerhalb der Klasse:

      |
| * 1. **Kommunikation und Sprache** (Tonalität der Stimme, eigene Ausdrucksfähigkeit, Verständnis für Metaphern und Ironie, kommunikativer Einsatz von Sprache …):

      |
| * 1. Auffälligkeiten im Bereich der **Wahrnehmung** (Reaktionen auf Berührungen, bestimmte Geräusche, Gerüche…):

      |
| * 1. Besonderheiten im Bereich der **Körper- und Handmotorik** (Körperkoordination, Stifthaltung, Schriftbild …) und im **Sport** (z.B. Verhalten bei Gruppenspielen und Mannschaftssportarten):

      |
| * 1. **Stärken** der Schülerin/des Schülers (Loyalität, Zuverlässigkeit, Spezialinteressen, sonstige Tätigkeiten…):

      |
| * 1. Sonstiges:

      |

|  |
| --- |
| 1. **Zusammenarbeit mit den Eltern/Sorgeberechtigten und dem Schüler/der Schülerin**
 |
| * 1. Sichtweise/Wunsch der Eltern (In Bezug auf Unterstützungsbedarf, Mitwirkungsbereitschaft, abweichende Einschätzungen)

      |
| * 1. Sichtweise des Schülers/der Schülerin (In Bezug auf Unterstützungsbedarf, Akzeptanz einer Schulbegleitung oder einer Unterstützung außerhalb der Schule, Mitwirkungsbereitschaft, abweichende Einschätzungen)

      |

|  |
| --- |
| 1. **Diagnose und bisherige Förderung:**
 |
| * 1. Wurden Fachdienste (z.B.: Kinder und Jugendpsychiater, Sozialpädiatrisches Zentrum, Frühförderstellen…) hinzugezogen? Wenn ja, welche?

     Liegt den Eltern ein Gutachten vor? [ ]  ja [ ]  nein [ ]  siehe Anlage |
| * 1. behandelnde Ärzte/Therapeuten/ Sonstige:

      |
| * 1. Inanspruchnahme von Beratungsangeboten der Schulverwaltung (z.B.: Schulpsychologische Beratungsstellen, Beratungslehrer, Autismusbeauftragte…). Wenn ja, welche?

      |
| * 1. **bisherige Fördermaßnahmen** (z.B. Binnendifferenzierungsmaßnahmen, Gewährung von Maßnahmen zum Nachteilsausgleich, Information über Autismus, Unterstützung durch Schulsozialarbeit, stundenweiser Einsatz von pädagogischer Assistenz etc.):

 Zeitraum – Unterstützungsmaßnahmen – durchgeführt durch/von – Ergebnis      |

|  |
| --- |
| 1. **Vorschlag für weitere Maßnahmen:**
 |
|       |

|  |
| --- |
| **7. Anforderungsprofil für die ausführende Fachkraft:**  |
| Einschätzung hilfreicher Faktoren: (z.B.: Geschlecht, Erfahrung mit Autismus, im Umgang mit herausfordernden Verhalten)  |

Ansprechpartner bei Rückfragen:

Erreichbarkeit (Mail und Telefon):

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

Datum Unterschrift Klassenlehrer/in Datum Unterschrift Schulleiter/in

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | STAATLICHES SCHULAMT BIBERACHErlenweg 2/1 88400 Biberach 07351-5095-167 Fax: 0731-5095 195 |  |
|  |  |  |
| Einwilligungserklärung der Sorgeberechtigten |
|  |
| Name des Kindes:       | geb.:        |
| Namen d. Erziehungsberechtigten:       |

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die Autismusbeauftragten des Staatlichen Schulamtes Biberach Daten, Berichte und Unterlagen über mein/unser Kind zur Verfügung gestellt bekommen.

Mir/Uns ist bekannt, dass die Einwilligung vollkommen freiwillig ist und eine erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen werden kann, ohne dass dies Nachteile für mich/uns oder mein/unser Kind mit sich bringt.

Die Einwilligung kann verweigert werden. Dieser Vordruck braucht nicht (unterschrieben) zurückgegeben werden, wenn keine Einwilligung erteilt wird.

Ich/Wir hatte/n Gelegenheit, Fragen zu stellen und habe/n darauf Antwort erhalten.

**Die Schweigepflichtsentbindung bezieht sich auf folgende Institutionen und Personen:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Bisherige Ansprechpartner und Unterlagen: |
| Schule  |       |
| Kindergarten  |       |
| Frühförderung |       |
| Ärzte |       |
| Kliniken |       |
| Therapeuten |       |
| Sozialamt |       |
| Jugendamt  |       |
| Eingliederungshilfe-Fachkraft/Schulbegleitung |       |
| Beratungsstellen |       |
|       |       |

Die Autismusbeauftragten sind verpflichtet, die Informationen vertraulich zu behandeln. Sie unterliegen der Schweigepflicht und den datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

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

Ort, Datum Unterschrift beider Erziehungsberechtigte