# **[Ab] Pädagogischer Bericht der Schule***Der Pädagogische Bericht dient der Gewinnung und Bündelung von Informationen zu jungen Menschen mit besonderen schulischen Förderbedarfen. Im Falle eines sonderpädagogischen Feststellungsverfahrens ist er Bestandteil des Fördergutachtens im Sinne der Verordnung über die Förderung von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsbedarf (08.08.2013; GVBl. LSA 23/2013, S. 414).*

**Bestandteile des Pädagogischen Berichtes**

|  |  |
| --- | --- |
| Ab.1 Angaben zur Person *(siehe unten)*Ab.2 Psychosoziale Gesamtsituation *(siehe unten)*B Lern- und Verhaltensanalyse *(🡪 siehe Formblatt B)*C Ergebnisprotokoll zur Einzelfallbesprechung und Förderplanung *(🡪 siehe Formblatt C)* | X erforderliche Anlagen, z. B.* Ergebnisse der pädagogischen Diagnostik
* aussagekräftige Arbeitsproben/Zeugnisse etc.
* medizin./therapeut./psycholog. Befundberichte
* ggf. Berichte der Frühförderung/Kiindertagesstätte/…
* Fallberatung für Schüler/-innen mit Migrationshintergrund
* Zuarbeiten aus dem Netzwerk

(bitte als X.1 bis X.n durchnummeriert anfügen) |
| *Insofern aussagekräftige Dokumente (Befunde, Beratungsprotokolle etc.) zu den einzelnen Punkten vorliegen, ist eine Neuanfertigung nicht erforderlich. Bitte sortieren Sie die Anlagen mit aussagekräftiger Beschriftung an der entsprechenden Stelle in den Bericht ein!* |

**Ab.1 Angaben zur Person (Schüler/Schülerin)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Name, Vorname** |  |
| **Sorgeberechtigte** |  |
| **Schule** *(Name, Ort)* |  |
| **Kontaktperson** |  |

**Ab.2 Psychosoziale Gesamtsituation**

|  |
| --- |
| **Ab.2a Kind-Umfeld-Analyse** |
| *Schwerpunkte: ggf. Aussagen zur Schwangerschaft, Geburt, (früh-)kindlichen Entwicklung, aktuellen Familiensituation und Wohnverhältnissen, zu relevanten Krankheiten bzw. Unfällen, Hilfsmittel/Medikation, Windeln etc., zu besonderen Fähigkeiten, Stärken, Begabungen, zum derzeitigen Schulbesuch (Freude oder eher Ablehnung, Reaktion bei Misserfolgen, Erledigung der Hausaufgaben…)* |

|  |
| --- |
| **Ab.2b Soziokulturelle Entwicklungsfaktoren** |
| Aktueller Lebensmittelpunkt des Kindes |
| [ ]  Eltern | [ ]  andere Familienmitglieder: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| [ ]  Kindesmutter | [ ]  Pflegefamilie |
| [ ]  Kindesvater | [ ]  stationäre Kinder- und Jugendhilfe mit/ohne Elternkontakt |
| Familienkonstellation |
| [ ]  Kindesmutter ist im Sorgerecht | Anzahl der Kinder im Haushalt:  |
| [ ]  Kindesvater ist im Sorgerecht | Position in der Geschwisterreihung:  |
| [ ]  weitere Person im Sorgerecht:  | Sonstiges:  |
| Nationalität der Familie:  | Bemerkung:  |
| [ ]  Kindesmutter mit MH; in D seit:  | Deutschkenntnisse [ ]  gut [ ]  ausreichend [ ]  gering |
| [ ]  Kindesvater mit MH; in D seit:  | Deutschkenntnisse [ ]  gut [ ]  ausreichend [ ]  gering |
| [ ]  Kind im Ausland geboren; in D seit:  | Deutschkenntnisse [ ]  gut [ ]  ausreichend [ ]  gering |
| Institutionelle Nachmittagsbetreuung [ ]  ja [ ]  nein (dann bitte weiter zur nächsten Zeile) |
| Name/Anschrift: | Betreuung seit: |
| Beschäftigungen/Interessen/Freunde/Vereine/Mediennutzung (kurze Beschreibung der Schwerpunkte) |
|  |
| Bekannte Auffälligkeiten des Kindes im außerschulischen Bereich |
|  |
| **Ab.2c Bildungsweg** (nur zutreffende Felder ausfüllen) |
| Kindertagesstätte (Name/Anschrift)[ ]  integratives Angebot |  |
| Frühförderung (Name/Anschrift) |  |
| Beginn der Schulpflicht: | Einschulungsjahr: |
| Aktuelle Klassenstufe: | Aktuelles Schulbesuchsjahr: |
| Aktuelle Versetzungsgefährdung: | Anzahl der Fehltage im lfd. SJ: |
| Bisherige Schullaufbahn |
| Schuljahr | Jahrgangsstufe/ Schulbesuchsjahr | Schule | Versetzungsvermerk |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Ab.2d Bisherige außerschulische Unterstützungsmaßnahmen** |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Institution  | Befund/Diagnose (ggf. als Anlage Anfügen) | Zeitraum |
| [ ]  | Gesundheitsamt |  |  |
| [ ]  | Jugendamt |  |  |
| [ ]  | Sozialamt |  |  |
| [ ]  | Erziehungsberatung |  |  |
| [ ]  | Schulpsychologie |  |  |
| [ ]  | Psychologische Beratung |  |  |
| [ ]  | Sozialpädagogische Beratung |  |  |
| [ ]  | Fachärztliche Behandlung |  |  |
| [ ]  | Sozialpädiatrisches Zentrum |  |  |
| [ ]  |  |  |  |
| [ ]  |  |  |  |

 |
| Therapeutische Behandlung |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Institution | Befund/Ergebnis (ggf. als Anlage Anfügen) | zeitraum |
| [ ]  | Logopädie |  |  |
| [ ]  | Ergotherapie |  |  |
| [ ]  | Physiotherapie |  |  |
| [ ]  | Psychotherapie |  |  |
| [ ]  | Lerntherapie |  |  |
| [ ]  |  |  |  |
| [ ]  |  |  |  |

 |
| Bescheid über die Feststellung einer Behinderung liegt vor [ ]  ja [ ]  nein [ ]  beantragt |
| Bescheid vom: | Art der Behinderung: | GdB: |
| Unterstützungsangebote im Rahmen der Eingliederungshilfe nach SGB IX/§ 35a SGB VIII |
|  |

|  |
| --- |
| **Ab.2e aktuelle schulische Bedingungen** (bei bestehendem Schulbesuch) |
| bestehende Fördermaßnahmen der Schule |
| Organisationsform | zeitl. Umfang (Std./Woche) | Förderung seit |
| [ ]  Einzelförderung |  |  |
| [ ]  Gruppenförderung |  |  |
| [ ]  Differenzierter Klassenunterricht |  |  |
| [ ]  Sonstige: |  |  |
| ggf. bereits bestehender sonderpädagogischer Förderschwerpunkt: |
| Umsetzung der Förderung durch | [ ]  Klassenleitung | [ ]  Fachlehrkraft |
| [ ]  Förderlehrkraft | [ ]  Pädagogische/r Mitarbeiter/in |
| [ ]  Sonstige:  |
| Methoden/Wirksamkeit der Unterrichtsformen (Welche Differenzierungsformen kommen den Lernbedürfnissen entgegen?) |
|  |

#

|  |
| --- |
|  |
| Datum |  | Unterschrift der verantwortlichen Lehrkraft |