|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Entwicklungsbericht** | | | | | | | | | |
| für den Entwicklungszeitraum von  bis | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Angaben zur Schülerin/zum Schüler** | | | | | | | | | |
| Name: | | | | Vorname: | | | | | Geburtsdatum: |
| Anschrift: | | | | | | | | | |
| Schuljahr: | | | | aktuelle Klassenstufe: | | | | | Schulbesuchsjahr: |
| Schulart: | | | Bildungsgang: | | | Klasse mit gleichzeitigem Förderbedarf im Förderschwerpunkt: | | | |
|  | Angaben zum lernzieldifferenten Unterricht: | | | | |  | Angaben zum lernzielgleichen Unterricht: | | |
|  | Medizinische Diagnosen (freiwillige Angabe der Eltern): | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Angaben zur Schule** | | | | | | | | | |
| Name: | | | | | Klassenlehrerin/Klassenlehrer: | | | | |
| Anschrift: | | | | | Beratende Lehrkräfte/Funktion: | | | Beratende Lehrkraft der FÖS: | |
|  | | | | | | | | | |
| **Angaben zum Förderschwerpunkt** | | | | | | | | | |
| Bescheid vom:  des Landesamtes für Schule und Bildung, Standort | | | | | | | | | |
|  | Sonderpädagogischer Förderbedarf liegt vor im (primären) Förderschwerpunkt: | | | | | | | | |
|  | | in Verbindung mit gutachterlich bestätigter Autismus-Spektrum-Störung | | | | | | | |
|  | Zusätzlicher sonderpädagogischer Förderbedarf liegt vor im Förderschwerpunkt: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Entwicklung der Schülerin/des Schülers** | | | | | | | | | |
| Zusammenfassende Aussagen zu den Förderzielen, Fördermaßnahmen und deren Evaluation: | | | | | | | | | |
| Zusammenfassende Aussagen zum gegenwärtigen schulischen Lern- und Leistungsstand: | | | | | | | | | |
|  | Eine Bildungsberatung hat stattgefunden. | | | | | | | | |
|  | Folgende Empfehlungen wurden ausgesprochen: | | | | | | | | |
| Die zusammenfassenden Aussagen zur Entwicklung stützen sich auf folgende Informationsquellen: | | | | | | | | | |
|  | Über die zusammenfassenden Aussagen zur Entwicklung der Schülerin/des Schülers wurde in der **Klassenkonferenz** am  beraten. Folgende Beschlüsse wurden gefasst: | | | | | | | | |
| **Fortbestehen des sonderpädagogischen Förderbedarfs:** | | | | | | | | | |
|  | Aufgrund der Entwicklung der Schülerin/des Schülers besteht weiterhin sonderpädagogischer Förderbedarf im (primären) Förderschwerpunkt . | | | | | | | | |
|  | Aufgrund der Entwicklung der Schülerin/des Schülers besteht weiterhin sonderpädagogischer Förderbedarf im zusätzlichen Förderschwerpunkt . | | | | | | | | |
|  | Fortschreibung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Sprache oder im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung, damit dieser nicht gemäß § 16 Absatz 5 SOFS nach Beendigung der Klassenstufe 4 endet. | | | | | | | | |
|  | Aufgrund der Entwicklung der Schülerin/des Schülers bestehen gemäß § 15 SOFS Anhaltspunkte für das Vorliegen eines anderen sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt . | | | | | | | | |
|  | Aufgrund der Entwicklung der Schülerin/des Schülers bestehen Anhaltspunkte für das Vorliegen eines zusätzlichen sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt .  Eine Beratung nach § 13 Absatz 2 SOFS wird beantragt. | | | | | | | | |
|  | Aufgrund der Entwicklung der Schülerin/des Schülers ist die Aufhebung der Entscheidung zur Feststellung des (primären) sonderpädagogischen Förderbedarfs gemäß § 16 Absatz 1 SOFS im Förderschwerpunkt   angezeigt. | | | | | | | | |
|  | Aufgrund der Entwicklung der Schülerin/des Schülers ist die Aufhebung der Entscheidung zur Feststellung des zusätzlichen sonderpädagogischer Förderbedarfs gemäß § 16 Absatz 1 SOFS im Förderschwerpunkt  angezeigt. | | | | | | | | |
| **Weiterer Beschulungsort:** | | | | | | | | | |
| Die sonderpädagogische Förderung am derzeitigen Beschulungsort wird | | | | | | | | | |
|  | fortgeführt. | | | | | | | | |
|  | beendet. | | | | | | | | |
|  | Begründung: | | | | | | | | |
|  | Empfehlung für die weitere Beschulung: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Schwerpunkte der weiteren Förderung** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Gelingensbedingungen für die sonderpädagogische Förderung im nächsten Schuljahr** | | | | | | | | | |
| Räumliche Rahmenbedingungen: | | | | | | | | | |
| Sächliche Rahmenbedingungen: | | | | | | | | | |
| Personelle Rahmenbedingungen[[1]](#footnote-1) | | | | | | | | | |
| Organisatorische Rahmenbedingungen | | | | | | | | | |
| Didaktisch-methodische Hinweise | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
|  | Bei der Erstellung des Entwicklungsberichtes wurden folgende Lehr- und Fachkräfte einbezogen: | | | | | | | | |
|  | Für die Beschlüsse der Klassenkonferenz wurde der MSD/die Lehrkraft der Förderschule beratend hinzugezogen. | | | | | | | | |
|  | Anmerkungen MSD/Lehrkraft der Förderschule: | | | | | | | | |
|  | Der Entwicklungsbericht wurde am mit den Eltern besprochen. | | | | | | | | |
|  | Anmerkungen der Eltern: | | | | | | | | |
|  | Die Eltern haben eine Kopie des Entwicklungsberichtes erhalten. | | | | | | | | |
|  | Der Entwicklungsbericht wurde nicht mit den Eltern besprochen. | | | | | | | | |
|  | Begründung: | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Die Eltern sind damit einverstanden, dass die aufnehmende Schule eine Kopie des Entwicklungsberichtes erhält. | |
|  | Ich/Wir willige(n) in die Übermittlung der im Entwicklungsbericht enthaltenen personenbezogenen Daten gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a und Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DSGVO vor einem Wechsel  **an die Schule** (Name, Anschrift): | |
|  |  | ein. |
|  | Die Einwilligungen gelten ab dem Datum der Unterschrift. Die Einwilligungen sind freiwillig und können jederzeit, auch einzeln, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Datum, Unterschrift  Klassenlehrerin/Klassenlehrer |  | Datum, Unterschrift  MSD/sonderpädagogische Lehrkraft |  | Datum, Unterschrift  Schulleiterin/Schulleiter |
|  |  |  |  |  |
| Datum, Unterschrift  Eltern |  | Datum, Unterschrift  Eltern |  | Datum, Unterschrift  Eltern |

1. Die tatsächliche Zuweisung der Lehrerwochenstunden erfolgt im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel des zuständigen Standortes des LaSuB. [↑](#footnote-ref-1)