|  |
| --- |
|  |
|  |

**Stellungnahme der**  **zur Anforderung der Unterstützung durch Mobile Sonderpädagogische Dienste (MSD)**

**für die Schülerin, den Schüler:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (Name, Vorname ) | (Geburtsdatum) | (Geschlecht) |
| (Schule) | | (Klasse) |
| (Klassenleitung, Dienstbez.) | | |

**Schullaufbahn:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Schuleintritt** im Schuljahr       **Zurückstellung**  ja, im Schuljahr      ,  nein | | | | | | | | | |
| **Jg.stufe** | 1. Jgst. | 2. Jgst. | 3. Jgst. | 4. Jgst | 5. Jgst. | 6. Jgst. | 7. Jgst. | 8. Jgst. | 9. Jgst. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Anlass für die Unterstützung durch den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst:**

|  |
| --- |
| Anlass: |
| Von der  Schule  und  Eltern gewünscht:    Überprüfung eines vermuteten bzw. vorliegenden sonderpädagogischen Förderbedarfs  Beratung und Information durch MSD zu  Unterstützungsmöglichkeiten und Förderplanung    möglichen schulischen Lernorten  Förderung an der besuchten Schule   Sonstiges: |

**Beobachtungen (Unterricht / Schulleistungen) der verantwortlichen Lehrkraft:**

|  |
| --- |
| Lernverhalten: (Auffassen, Betrachten, produktives u. reproduktives Denken, Transfer, …) |
| Arbeitsverhalten: (Konzentration, Arbeitstempo, Sorgfalt, Ausdauer, Selbstständigkeit, Kreativität, …) |
| Sozialverhalten: (Kontaktverhalten, Kooperationsfähigkeit, Beziehungen, Konfliktverhalten, Aggressivität, Rückzug, …) |

|  |
| --- |
| Kognition: (Auffassung, Verständnis, Gedächtnis u. Merkfähigkeit, Schlussfolgerungen, Wahrnehmung, …) |
| Motorik: (Grobmotorik, Fortbewegung, Feinmotorik, Bewegungsdrang, Unruhe, Passivität, …) |
| Sprache: (Sprachentwicklung, Sprachfehler, Sprachhemmung, Wortschatz, Satzbau, …) |

|  |
| --- |
| Schulleistungen: (Deutsch, Mathematik, Schreiben, Rechtschreibung, Lesen, Sonstiges, …) |
| Sonstiges: (Kontakte mit Gleichaltrigen, Freundschaften, Gruppen, Vereine, Sportgruppen, …) |

**Bisherige Maßnahmen:**

|  |
| --- |
| Schulische Unterstützung: (Pädagogische Differenzierung, Sozialarbeit in der Schule, Beratungslehrer, Schulpsychologen, Mobiler, Sonderpädagogischer Dienst, …) |
| Außerschulische Unterstützung: (Beratungsstellen, Ärzte, Psychologen, Psychotherapeuten, Jugendamt, Familienhilfe) |

…………………………………………………………..

Ort, Datum

.................................................................................. ………………………………..……………………………..

Klassenleitung:       Schulleitung: