|  |  |
| --- | --- |
| **Beobachtungs- und Einschätzungsbogen****mit Handlungsplan**basierend auf dem [**Modell der Funktionalen Gesundheit**](http://cis.vobs.at/fileadmin/user_upload/Textdateien/BEB_und_HP/10_Anlage_ICF_21-11-2016.pdf) und [ICF-CY](https://cis.vobs.at/fileadmin/user_upload/Textdateien/BEB_und_HP/10_Anlage_ICF_21-11-2016.pdf) | Digital vom Klassenteam auszufüllenangelegt am:      |
| Die Verwendung der hier angeführten Inhalte der ICF (ICF-CY) erfolgt mit freundlicher Genehmigung der World Health Organization (WHO) und wurde ausschließlich für den Gebrauch an Vorarlbergs Pflichtschulen erlaubt. Alle Rechte an der ICF, auch an der deutschen Übersetzung, liegen bei der WHO. |

|  |
| --- |
| **Bitte beachten:** |
| [ ]  **Antragsstellung Sonderpädagogischer Förderbedarf (SPF):** Punkte 1, 2, 3 und 6 (Erstbeschreibung) ausfüllen.[ ]  **Bedarfsmeldung Lernunterstützung (BFB):** Punkte 1, 2, 3 und 6 (Erstbeschreibung) ausfüllen. **🡪 Handlungsplan:** Gesamtes Dokument bearbeiten und mehrmals jährlich aktualisieren. |

|  |
| --- |
| **1. Personalien****Schülerin/Schüler** |
| Nachname:       | [ ]  w [ ]  m | Geburtsdatum:       |
| Vorname:       | Familiensprache/Erstsprache:       |

|  |
| --- |
| **Eltern/Erziehungsberechtigte** |
| Nachname:       | [ ]  w [ ]  m | Nachname:       | [ ]  w [ ]  m |
| Vorname:       | Vorname:       |
| Adresse:       | Adresse:       |
| Tel.:       | Tel.:       |
| Mail:       | Mail:       |

|  |
| --- |
| **2. Bildungslaufbahn****Kindergartenbesuch** |
| [ ]  ja [ ]  nein falls ja: Anzahl der Jahre:  |
| Das zusätzliche Kindergartenjahr nach der Vollendung des 6. Lebensjahres (Befreiung vom Schulbesuch) ist als erstes Schulbesuchsjahr bei Punkt 3. „Schullaufbahn“ einzutragen. |

|  |
| --- |
| **Beginn der allgemeinen Schulpflicht** |
| Schuljahr: 20xx/xx |

|  |
| --- |
| **Schullaufbahn** (fortlaufend zu ergänzen) |
| für Antragsstellung: Mathematik, Deutsch, Englisch sowie andere Fächer mit Note 4 oder 5 eintragenfür Handlungsplan: Fächer mit BFB-Förderung oder nach Sonderschullehrplan beurteilte Fächer eintragen |
| Schul-besuchs-jahr | Schuljahr(20xx/xx) | Schul-stufe | Schule/Klasse | Fach | LehrplanVS/NMSASO/eFB | Lehrplan-stufe | Noten**\*** | Klassenlehrerin/KlassenlehrerBegleitlehrerin/Begleitlehrer |
| 1 |       |    |       |       |       |       |       | Vorname/Nachname/FunktionVorname/Nachname/Funktion |
| 2 |       |    |       |       |       |       |       | Vorname/Nachname/FunktionVorname/Nachname/Funktion |
| 3 |       |    |       |       |       |       |       | Vorname/Nachname/FunktionVorname/Nachname/Funktion |
| 4 |       |    |       |       |       |       |       | Vorname/Nachname/FunktionVorname/Nachname/Funktion |
| 5 |       |    |       |       |       |       |       | Vorname/Nachname/FunktionVorname/Nachname/Funktion |
| 6 |       |    |       |       |       |       |       | Vorname/Nachname/FunktionVorname/Nachname/Funktion |
| 7 |       |    |       |       |       |       |       | Vorname/Nachname/FunktionVorname/Nachname/Funktion |
| 8 |       |    |       |       |       |       |       | Vorname/Nachname/FunktionVorname/Nachname/Funktion |
| 9 |       |    |       |       |       |       |       | Vorname/Nachname/FunktionVorname/Nachname/Funktion |
| 10 |       |    |       |       |       |       |       | Vorname/Nachname/FunktionVorname/Nachname/Funktion |
| **\*Noten** oder bei alternativer Leistungsbewertung:Lernziele erreicht (+)/Erreichen der Lernziele gefährdet (~)/Lernziele nicht erreicht (-) |

|  |
| --- |
| **3. Schulische und außerschulische Maßnahmen** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **x** | **Maßnahme** | **Zeitraum** | **Fachkraft/Funktion/Institution****Anmerkungen** |
|  | Befreiung vom Schulbesuch (zusätzliches Kindergartenjahr) |       |       |
|  | Besuch der Vorschulklasse/Vorschulstufe |       |       |
|  | Schulstufenwiederholung |       |       |
|  | Förderunterricht nach standortbezogenem Förderkonzept |       |       |
|  | Spezifische Lernförderung – Lesen/Rechtschreiben |       |       |
|  | Spezifische Lernförderung – Rechnen |       |       |
|  | Sprachheilunterricht |       |       |
|  | Deutschförderung für Kinder mit Deutsch als Zweitsprache |       |       |
|  | Hausaufgabenbetreuung  |       |       |
|  | Lernhilfe/Nachhilfe |       |       |
|  | Therapien |       |       |
|  | andere:       |       |       |
|  | andere:       |       |       |

|  |
| --- |
| **4. Daten SPF/BFB****SPF-Daten laut Bescheid** |
| Bescheid der Bildungsdirektion Vorarlberg über die Feststellung des Sonderpädagogischen Förderbedarfs vom       |
| Lehrplaneinstufung: |
| [ ] Lehrplan der Allgemeinen Sonderschule (LP-ASO), im Fach/in den Fächern:       |
| [ ] Lehrplan der Sonderschule für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf (LP-SeFB) |

|  |
| --- |
| Abänderungsbescheid der Bildungsdirektion Vorarlberg (Lehrplanänderung) vom       |
| Lehrplaneinstufung: |
| [ ] Lehrplan der Allgemeinen Sonderschule (LP-ASO), im Fach/in den Fächern       |
| [ ] Lehrplan der Sonderschule für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf (LP-SeFB) |

|  |
| --- |
| **BFB-Daten** |
| Schuljahr 20xx/xx | Förderung im Fach/in den Fächern:       |
| Schuljahr 20xx/xx | Förderung im Fach/in den Fächern:       |

|  |
| --- |
| **5. Umstufung im Rahmen des SPF**(Umstufungen müssen im Vorfeld mit der Pädagogischen Beratung besprochen werden und erfolgen durch einen Konferenzbeschluss.) |
| **Umstufung einzelner Fächer vom VS- bzw. NMS-Lehrplan auf ASO-Lehrplan und umgekehrt** |
| Konferenzbeschluss am       | ASO-Lehrplan im Fach/in den Fächern       |

|  |
| --- |
| **Auf- bzw. Abstufung einzelner Fächer innerhalb des ASO-Lehrplans** |
| Konferenzbeschluss am       | Änderung Lehrplanstufe von    auf    im Fach/in den Fächern       |

**6. Beobachtungen und Einschätzungen**

[Komponenten der Funktionalen Gesundheit](http://cis.vobs.at/fileadmin/user_upload/Textdateien/BEB_und_HP/30_Die_vier_Elemente_2.pdf) **und der** [ICF-CY](http://cis.vobs.at/fileadmin/user_upload/Textdateien/BEB_und_HP/10_Anlage_ICF_21-11-2016.pdf)



|  |
| --- |
| [Körperstrukturen](http://cis.vobs.at/fileadmin/user_upload/Textdateien/BEB_und_HP/31_aKoerperstrukturen_21-11-2016.pdf) **und** [Körperfunktionen](http://cis.vobs.at/fileadmin/user_upload/Textdateien/BEB_und_HP/31_bKoerperfunktionen_21-11-2016.pdf)  |
| *Welche Besonderheiten der Körperstrukturen oder Körperfunktionen sind durch die vorliegenden medizinischen Befunde/Gutachten diagnostiziert? (Erstbeschreibung)* |
| Befunde der Schulpsychologischen Beratungsstelle      , am       |
| Befunde des LZH Dornbirn, am       |
| Befunde des aks      , am       |
| Befunde des ifs      , am       |
| Andere Befunde:      , am       |
|  |
| ICD-Diagnose(n):      , von       |
|  |
| **Folgende Veränderungen wurden seit der Erstbeschreibung diagnostiziert/beobachtet (mit Datum versehen):**Datum:       |

|  |
| --- |
| [Beobachtungen](http://cis.vobs.at/fileadmin/user_upload/Textdateien/BEB_und_HP/20_Beobachten.pdf) **zu den** [Aktivitäten](http://cis.vobs.at/fileadmin/user_upload/Textdateien/BEB_und_HP/32_Aktivitaeten_und_Partizipation_21-11-2016.pdf) |
| *Wie kann die Schülerin/der Schüler eine Aufgabe oder eine Handlung durchführen?* *Schätzen Sie den Grad der Ausprägung in folgenden Bereichen ein:***Einschätzungen entsprechend den Beurteilungsmerkmalen nach ICF-CY durch Ankreuzen (X):**Problem nicht vorhanden **(0)**; Problem leicht ausgeprägt **(1)**; Problem mäßig ausgeprägt **(2)**;Problem erheblich ausgeprägt **(3)**; Problem voll ausgeprägt **(4)** |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  | **Bewusste sinnliche Wahrnehmungen** (zuschauen, zuhören, berühren, riechen, schmecken) |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | *Wertfreie Erstbeschreibung:*      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar:*Datum:      |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  | **Elementares Lernen** (zuschauen, zuhören, nachmachen/-ahmen, üben, Konzepte aneignen) |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | *Wertfreie Erstbeschreibung:*      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar:*Datum:      |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  | **Spracherwerb und Begriffsbildung** (Sprachbeginn, Wortschatz, Satzbildung) |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | *Wertfreie Erstbeschreibung:*      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar:*Datum:      |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  | **Lesen** |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | *Wertfreie Erstbeschreibung:*      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar:*Datum:      |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  | **Schreiben** |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | *Wertfreie Erstbeschreibung:*      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar:*Datum:      |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  | **Mathematisches Lernen** |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | *Wertfreie Erstbeschreibung:*      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar:*Datum:      |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  | **Lebende Fremdsprache** |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | *Wertfreie Erstbeschreibung:*      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar:*Datum:      |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  | **andere Fächer**  |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | *Wertfreie Erstbeschreibung:*      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar:*Datum:      |

|  |
| --- |
|  |
|  |  |  |  |  |  | **Wissensanwendung** (Aufmerksamkeit lenken, denken, Probleme lösen, Entscheidungen treffen) |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | *Wertfreie Erstbeschreibung:*      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar:*Datum:      |

|  |
| --- |
| **Allgemeine Aufgaben und Anforderungen**(die tägliche Routine durchführen, mit Verantwortung und Stress umgehen, das eigene Verhalten steuern) |
|  |
|  |  |  |  |  |  | *Wertfreie Erstbeschreibung:*  |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar (mit Datum versehen):*Datum:      |

|  |
| --- |
| **Kommunikation**(Sprachverständnis, kann sich mitteilen, Gebrauch von Kommunikationsmitteln) |
|  |
|  |  |  |  |  |  | *Wertfreie Erstbeschreibung:*  |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar (mit Datum versehen):*Datum:      |

|  |
| --- |
| **Bewegung und Mobilität**(Körperposition wechseln, Gegenstände tragen/bewegen, gehen/sich fortbewegen, Transportmittel) |
|  |
|  |  |  |  |  |  | *Wertfreie Erstbeschreibung:*  |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar (mit Datum versehen):*Datum:      |

|  |
| --- |
| **Selbstversorgung**(sich waschen, Körperteile pflegen, die Toilette benutzen, sich anziehen, essen/trinken, auf Gesundheit achten) |
|  |
|  |  |  |  |  |  | *Wertfreie Erstbeschreibung:*  |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar (mit Datum versehen):*Datum:      |

|  |
| --- |
| **Häusliches Leben**(Aufgaben im Haushalt, anderen helfen) |
|  |
|  |  |  |  |  |  | *Wertfreie Erstbeschreibung:*  |
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar (mit Datum versehen):*Datum:      |

|  |
| --- |
| **Beobachtungen zur** [Partizipation](https://cis.vobs.at/fileadmin/user_upload/Textdateien/BEB_und_HP/32_Aktivitaeten_und_Partizipation_21-11-2016.pdf) **(Teilhabe)** |
| *Welche Lebenssituationen sind für die Schülerin/den Schüler wichtig? An welchen altersspezifischen Lebenssituationen in Familie, Schule und Freizeit kann die Schülerin/der Schüler nicht gleichberechtigt teilhaben? Welches sind Hindernisse/Barrieren?* |
| *Wertfreie Erstbeschreibung:*      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar:*Datum:      |

|  |
| --- |
| **Beobachtungen zu den** [Umweltfaktoren](http://cis.vobs.at/fileadmin/user_upload/Textdateien/BEB_und_HP/33_Umweltfaktoren_21-11-2016.pdf) |
| *Welche Umweltfaktoren sind für die Entwicklung der Schülerin/des Schülers förderlich bzw. hinderlich?*z. B. **Bezugspersonen und Beziehungen** (schulische und außerschulische Erwachsenen-Kind-Beziehungen, Beziehung unter Gleichaltrigen), **schulische Faktoren** (Unterrichtsformen, Klassengröße), **technische Hilfsmittel** (Rollstuhl, Brille, Hörgerät), **Kommunikationshilfen** (Tablet, FM-Höranlage), **soziale Hilfe** (Kinder- und Jugendhilfe, aks, ifs), **Einstellungen und Erwartungen von Bezugspersonen** |
| *Wertfreie Erstbeschreibung:*      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar:*Datum:      |

|  |
| --- |
| **Beobachtungen zu den** [personbezogenen Faktoren](http://cis.vobs.at/fileadmin/user_upload/Textdateien/BEB_und_HP/34_Personbezogene_Faktoren_21-11-2016.pdf) |
| *Welche personbezogenen Faktoren sind für die Entwicklung der Schülerin/des Schülers förderlich bzw. hinderlich?*z. B. Stärken, Interessen, Motivation, Gewohnheiten, Selbstkonzept, Erwartungen, Lern- und Arbeitsverhalten, Sozialverhalten, Alter, Geschlecht |
| *Wertfreie Erstbeschreibung:*      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar:*Datum:      |

|  |
| --- |
| **Vermutete Wechselwirkungen** |
| *Welche Wechselwirkungen bestehen zwischen den einzelnen Komponenten des Modells der Funktionalen Gesundheit (Körperfunktionen, Aktivitäten, Partizipation, Umweltfaktoren, personbezogene Faktoren)?* |
| *Erstbeschreibung:*      *Folgende Veränderungen sind seit der Erstbeschreibung feststellbar:*Datum:      |

|  |
| --- |
| **7. Sichtweise der Schülerin oder des Schülers** (Anregungen für mögliche Fragestellungen) |
| **Aktivitäten** |
| Wie bist du normalerweise in der Schule aufgelegt?Was kannst du besonders gut?Welche Lieblingsfächer hast du in der Schule? Warum?Was fällt dir eher schwer?Wie bist du normalerweise zuhause aufgelegt?Welche Sprache sprichst du zuhause?Was findest du bei dir zuhause besonders gut?Was machst du gerne in deiner Freizeit? |
| **Partizipation (Teilhabe und Teilnahme)** |
| Wo kannst du in der Schule mitbestimmen?Wo kannst du in deiner Familie mitbestimmen?Wo kannst du in der Freizeit mitbestimmen?Wo möchtest du gerne mehr mitbestimmen können? |
| **Umweltfaktoren** |
| Was hilft dir beim Lernen? Was hindert dich beim Lernen?Was würdest du verändern, wenn du Direktorin oder Direktor deiner Schule wärst?Welche Personen sind dir besonders wichtig?Was würdest du zuhause verändern, wenn du zaubern könntest? |
| **Personbezogene Faktoren** |
| Wofür kannst du dich begeistern?Was machst du, wenn dir etwas nicht gelingt?Wie würde dich dein Freund oder deine Freundin beschreiben?Was würdest du an dir verändern, wenn du zaubern könntest? |
|  |
| **Zusammenfassung der Schülerinnen-/Schülergespräche** (mit Datum versehen)**:**Datum:       |
| Datum:       |
| Datum:       |

|  |
| --- |
| **8. Sichtweise der Eltern/der Erziehungsberechtigten** (Anregungen für mögliche Gesprächsinhalte) |
| **Aktivitäten** |
| Welche positiven Aspekte der Schule möchten Sie erwähnen?Gibt es aus Ihrer Sicht Probleme in der Schule? Welche?*Beispiele: Lernverhalten, Umgang mit Mitschülerinnen/Mitschülern, Schwierigkeiten in bestimmten Unterrichtsfächern*Wie erleben Sie Ihr Kind zu Hause?*Beispiele: Medienkonsum, Hausaufgabensituation, Freizeit, Schlafgewohnheiten* |
| **Partizipation (Teilhabe und Teilnahme)** |
| Welche Lebensbereiche sind für Ihr Kind wichtig? Warum?*Beispiele: Familie, Freundinnen/Freunde, Schule, Vereine* |
| **Umweltfaktoren** |
| Welche Umweltfaktoren sind für die Entwicklung Ihres Kindes hilfreich oder hemmend? Warum?*Beispiele: Wichtige Bezugspersonen, Wohnsituation, Schulweg* |
| **Personbezogene Faktoren** |
| Welche persönlichen Faktoren sind für die Entwicklung Ihres Kindes hilfreich oder hemmend? Warum?*Beispiele: Interessen, Stärken, Motivation, Erwartungen* |
|  |
| **Zusammenfassung der Elterngespräche** (mit Datum versehen)**:**Datum:       |
| Datum:       |
| Datum:       |

|  |
| --- |
| **9. Handlungsschwerpunkte** (Seite fortlaufend duplizieren – ganze Seite markieren, kopieren und einfügen) |

|  |  |
| --- | --- |
| **Handlungsschwerpunkt Nr.** | Schuljahr:       |
| ICF-Komponente:       |
| Zeitrahmen von:       bis:       |
| **Ausformuliertes Schwerpunktziel** |
|       |
| **Teilziele** |
|       |
| **Förderliche Faktoren, die der Zielerreichung dienen** |
|       |
| **Hinderliche Faktoren (Barrieren), die der Zielerreichung entgegenwirken** |
|       |
| **Maßnahmen, konkrete Handlungen, Materialien, Schulbücher, die zur Erreichung der Teilziele förderlich sind** |
|       |
| **Beteiligte Personen – Wer macht was? (Vereinbarungen mit Schülerin oder Schüler, Eltern, Lehrpersonen usw.)** |
|       |

|  |
| --- |
| **Evaluation: Datum:** |
| **Schwerpunktziel:** erreicht teilweise erreicht nicht erreicht |
|  |
| Wenn das Schwerpunktziel nur teilweise erreicht wurde, welche Teilziele wurden erreicht? |       |
| Müssen neue Zielsetzungen erfolgen? Wenn ja, welche? |       |
|  |
| Dieses Schwerpunktziel wurde abgeschlossen.soll weiterentwickelt werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Handlungsschwerpunkt Nr.** | Schuljahr:       |
| ICF-Komponente:       |
| Zeitrahmen von:       bis:       |
| **Ausformuliertes Schwerpunktziel** |
|       |
| **Teilziele** |
|       |
| **Förderliche Faktoren, die der Zielerreichung dienen** |
|       |
| **Hinderliche Faktoren (Barrieren), die der Zielerreichung entgegenwirken** |
|       |
| **Maßnahmen, konkrete Handlungen, Materialien, Schulbücher, die zur Erreichung der Teilziele förderlich sind** |
|       |
| **Beteiligte Personen – Wer macht was? (Vereinbarungen mit Schülerin oder Schüler, Eltern, Lehrpersonen usw.)** |
|       |

|  |
| --- |
| **Evaluation: Datum:** |
| **Schwerpunktziel:** erreicht teilweise erreicht nicht erreicht |
|  |
| Wenn das Schwerpunktziel nur teilweise erreicht wurde, welche Teilziele wurden erreicht? |       |
| Müssen neue Zielsetzungen erfolgen? Wenn ja, welche? |       |
|  |
| Dieses Schwerpunktziel wurde abgeschlossen.soll weiterentwickelt werden. |

|  |
| --- |
| **Schuljahr 20xx/xx** |
| Der Handlungsplan wurde gemeinsam im Team der unterrichtenden oder therapierenden Personen erstellt.**Verantwortliche Lehrpersonen:**     **Der Handlungsplan wurde der Schulleitung vorgelegt**Datum:       |

|  |
| --- |
| **Schuljahr 20xx/xx** |
| Der Handlungsplan wurde gemeinsam im Team der unterrichtenden oder therapierenden Personen erstellt.**Verantwortliche Lehrpersonen:**     **Der Handlungsplan wurde der Schulleitung vorgelegt**Datum:       |

|  |
| --- |
| **Schuljahr 20xx/xx** |
| Der Handlungsplan wurde gemeinsam im Team der unterrichtenden oder therapierenden Personen erstellt.**Verantwortliche Lehrpersonen:**     **Der Handlungsplan wurde der Schulleitung vorgelegt**Datum:       |