

Schulstempel



DEIF-ORDNER

DOKUMENTATION EINER ERWEITERTEN INDIVIDUELLEN FÖRDERUNG

für

Name: _____

Geburtsdatum: ____ . ____ . _____

Schulstempel



Vorbereitung der Beratung/Förderkonferenz	
Schüler/in:	_____
Schule:	_____
Erstellt am:	_____ von: _____

Persönliche Daten:	
Geburtsdatum:	_____
Anschrift:	_____
Telefon:	_____
Erziehungsberechtigte:	_____
Muttersprache deutsch:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Migration:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Nationalität:	_____
Schullaufbahn:	
Kindertagesstätte:	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Beginn der Schulpflicht:	_____
Lernstufe/ Schulbesuchsjahr:	_____
Klassenlehrer(-in):	_____
Besonderheiten der Schullaufbahn in Stichpunkten (z. B. Wiederholungen, Schulwechsel):	

Beschreibung des Beratungsgrundes
(z. B. Auffälligkeiten in den Bereichen Sprache, Lernen, Motorik, Wahrnehmung, Kognition, Emotionalität, Arbeits- und Sozialverhalten) Bitte beschreiben Sie die Auffälligkeiten:

Schulstempel



Vorbereitung der Beratung
Angaben zum sozialen Umfeld:
Bereits vorliegende Ergebnisse von Gutachten / Berichten (z. B. Arztberichte, Schuleingangsuntersuchung, AO-SF):
Außerschulisch erfolgte Maßnahmen (Diagnosen, Therapien):
Schulintern erfolgte Maßnahmen:
Schwerpunkte der Elternarbeit:
Somatischer Bereich:
Sonstiges:

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Schulstempel



**Elterninformation zur Dokumentation
der erweiterten individuellen Förderung ihres Kindes**

Sehr geehrte Erziehungsberechtigte,

Ihr Kind _____ erhält zur Unterstützung seiner schulischen Lern- und Leistungsentwicklung eine erweiterte individuelle Förderung. Diese Förderung bindet alle am Lern- und Erziehungsprozess des Kindes beteiligten Personen ein.

- Eine Beteiligung der Erziehungsberechtigten und eine vertrauensvolle Zusammenarbeit sind dabei von entscheidender Bedeutung.
- Mit den Erziehungsberechtigten werden alle Maßnahmen beraten, um eine gemeinsame Vorgehensweise zu ermöglichen.
- Mit den Erziehungsberechtigten wird über die bisherige gesundheitliche und schulische Entwicklung des Kindes gesprochen.
- Mögliche ärztliche und therapeutische Gutachten können dabei wichtige Hinweise für eine angemessene, individuelle schulische Förderung geben.
- Für die Förderung wird die Schule in Absprache mit Ihnen einen erweiterten Förderplan erstellen.
- Alle Unterlagen, wie Gesprächsprotokolle, Vereinbarungen und individuelle Fördermaßnahmen werden in einem grünen Ordner gesammelt und bilden somit die **Dokumentation einer erweiterten individuellen Förderung (DEIF)** für Ihr Kind.
- Die Dokumentation der erweiterten individuellen Förderung soll für Sie stets transparent sein. Sie können Sie jederzeit einsehen.

Alle wichtigen Informationen über die DEIF sind Ihnen heute in einem ausführlichen Gespräch dargelegt worden.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Klassenleitung

SoL

weitere Lehrkräfte

Schulstempel



- jeweils bei Bedarf auszufüllen -

**Einverständniserklärung zur Durchführung
testdiagnostischer Untersuchungen**

Name der Schule: _____

Die Erziehungsberechtigten erklären sich damit einverstanden, dass die Lehrkraft _____ zur Abklärung des Förderbedarfs für das Kind _____, geboren am _____ notwendige diagnostische Screeningverfahren und Diagnostikverfahren aus dem Bereich der LRS- und Dyskalkulie-Diagnostik durchführt.

Die Erziehungsberechtigten werden über die Ergebnisse der Diagnostik ausführlich informiert.

Die Unterlagen werden nur im Rahmen der Förderplanung und der individuellen Förderung und Unterstützung verwendet und im DEIF-Ordner dokumentiert.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Schulstempel



- verbindlich auszufüllen -

Entbindung der Schweigepflicht

Name der Schule: _____

Damit alle bereits erhobenen Informationen für die Beratung und Förderung Ihres Kindes genutzt werden können, bitten wir Sie um eine Entbindung der Schweigepflicht.

Ich / wir entbinden

- die Erziehungsberatungsstelle (Frau / Herrn _____)
- den schulpsychologischen Dienst (Frau / Herrn _____)
- die Ergotherapeutin / den Ergotherapeuten (Frau / Herrn _____)
- die Logopädin / den Logopäden (Frau / Herrn _____)
- den Hausarzt / Kinderarzt (Frau / Herrn _____)
- die Klinik für Kinder- / Jugendpsychiatrie (Frau / Herrn _____)
- die Frühförderereinrichtung (Frau / Herrn _____)
- die Kindertagesstätte (Frau / Herrn _____)
- die Therapiepraxis (Frau / Herrn _____)
- das Jugendamt (Frau / Herrn _____)
- die Leitung der Betreuungsmaßnahme (Frau / Herrn _____)
- _____
- die Schulleitung (Frau/ Herrn _____)
- die Klassenlehrerin/ den Klassenlehrer (Frau/ Herrn _____)
- die Fachlehrer/innen _____
- alle Lehrkräfte der Schule _____

gegenseitig von der Schweigepflicht für unsere Tochter / unseren Sohn
_____, geboren am _____ .

Die Entbindung von der Schweigepflicht gilt

- bis zum :
- unbefristet, Widerruf jederzeit möglich.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigte

Schulstempel



- regelmäßig zu aktualisieren -

Schule: _____ Aktuelle Übersicht geplanter Fördermaßnahmen Schüler / -in: _____ Erstellt am _____ von _____ Förderplanung gültig bis: _____	
Fach/ Förderbereich	
Aktuelle Ausgangslage	
Förderziel	
Maßnahmen und Organisation	
Beobachtung und Evaluation	

Vereinbarungen und außerschulische Maßnahmen	
Vereinbarungen mit dem Schüler	
Vereinbarungen mit den Erziehungs- berechtigten	
Vereinbarungen im Team	
Außerschulische Maßnahmen	

Schulstempel



- bei jedem Schulwechsel auszufüllen -

Einverständniserklärung zur Übergabe des DEIF-Ordners

Für den Schüler / die Schülerin _____ steht ein Schulwechsel an. Um einen guten Übergang zu gewährleisten und sicherzustellen, dass die Förderung für Ihr Kind erfolgreich fortgesetzt werden kann, soll der DEIF-Ordner an die Schule: _____ weitergegeben werden. Die Unterlagen werden weiterhin im Rahmen der Förderplanung zur individuellen Förderung und Unterstützung Ihrer Tochter / Ihres Sohnes verwendet.

Die Erziehungsberechtigten sind mit der Übergabe des DEIF-Ordners an die neue Schule einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Schulstempel



- bei jeder Übergabe des DEIF-Ordners auszufüllen -

**Bestätigung
der Übergabe des DEIF-Ordners**

Schüler / Schülerin: _____

Abgebende Schule: _____

Aufnehmende Schule: _____

Termin der Übergabe des DEIF-Ordners: _____

Unterschrift der Lehrkraft der abgebenden Schule

Unterschrift der Lehrkraft der aufnehmenden Schule

Schulstempel der aufnehmenden Schule:

Schulstempel



Sorgerechtserklärung

Name der Schule: _____

Hiermit bestätige ich/bestätigen wir (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen)

_____ Zuname (Mutter)	_____ Vorname	_____ Wohnanschrift: PLZ/Ort, Straße, Nr.	_____ Telefon-Nr.
_____ Zuname (Vater)	_____ Vorname	_____ Wohnanschrift: PLZ/Ort, Straße, Nr.	_____ Telefon-Nr.
_____ Zuname eines/r anderen Sorgeberechtigten	_____ Vorname	_____ Wohnanschrift: PLZ/Ort, Straße, Nr.	_____ Telefon-Nr.

Verhältnis zum Kind

, dass für mein/unser Kind

Name, Vorname, Geburtsdatum, Wohnanschrift

- ein **gemeinsames Sorgerecht** besteht.
(**WICHTIG!** Bei nicht miteinander verheirateten Eltern Kopie der Sorgeerklärung beifügen!)
- ein **alleiniges Sorgerecht** (Mutter/Vater bzw. andere/-r Sorgeberechtigte/-r) besteht.
(**WICHTIG!** Bei allein sorgeberechtigter Mutter/allein sorgeberechtigtem Vater gerichtliche Entscheidung oder Negativattest beifügen bzw. bei einem/einer anderen Sorgeberechtigten gerichtl. Beschluss/Bestellung oder Vollmacht vorlegen!)

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten



ANHANG

Analyse der Entwicklungsbereiche (vgl. S.3 und S.4)

Anlage zur Vorbereitung der Beratung/Förderkonferenz

Die aufgeführten Aspekte dienen der gemeinsamen Analyse des aktuellen Entwicklungsstandes des Kindes mit dem Ziel, gemeinsam eine Handlungsplanung zu entwickeln und nächste Schritte und Maßnahmen anzudenken.

Bereich	Welche Schritte ergeben sich?
Motorik <ul style="list-style-type: none">• Feinmotorik• Grobmotorik• Handlungsplanung/Handlungssteuerung (Körperschema, Lateralität, Überaktivität, Gehemmtheit)	
Wahrnehmung <ul style="list-style-type: none">• Visuelle Wahrnehmung• Auditive Wahrnehmung• Taktil-kinästhetische Wahrnehmung• Gleichgewicht• Aufmerksamkeit und Konzentration	
Sprache <ul style="list-style-type: none">• Gesprächsbereitschaft• Anweisungsverständnis• Sprechfähigkeit• Sprachgedächtnis• Sonstige Auffälligkeiten	



Kognition <ul style="list-style-type: none">• Merkfähigkeit• Sachlogisch-rechnerisches Denken• Kreativ-produktives Denken• Zielbezogen-lösungsorientiertes Denken	
Sozial-emotionaler Bereich <ul style="list-style-type: none">• Psychische Verfassung• Selbstsicherheit• Selbstwertgefühl• Kontaktverhalten• Kooperationsverhalten• Konfliktverhalten• Impulskontrolle/Frustrationstoleranz• Regelbewusstsein	
Lern- und Arbeitsverhalten <ul style="list-style-type: none">• Bereitschaft/Motivation• Arbeitshaltung und –ausführung• Selbstorganisationsfähigkeiten	
Sonstiges	

Schulstempel



- verbindlich auszufüllen -

Protokoll Förderkonferenz Nr. ____

Name des/der Schülers/-in	
Geburtsdatum	
derzeitiger Förderort	
Klasse / Klassenlehrer/in	
ggf. Förderschwerpunkt	
teilnehmende Personen	
ggf. Vermerk Zeugnis	

Themenschwerpunkte

--

Schulstempel



Vereinbarungen

Wer	Was	Wann	Ziel der Maßnahme bzw. Entwicklungsschritt des Kindes

Neben den individuellen Förderzielen für die Schülerin / den Schüler gelten folgende Absprachen mit den Erziehungsberechtigten

Schulstempel



Schwerpunkte der Unterstützung

Lernen	
Sprache	
Emotionale und soziale Entwicklung	
Geistige Entwicklung	
Körperliche und motorische Entwicklung	
Sehen	
Hören und Kommunikation	
Autismus	
Weitere Schwerpunkte	

Ein Verfahren zur Überprüfung und Feststellung eines Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung sollte beantragt werden: ja nein

Neuer Termin: _____

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Klassenleitung

SoL

weitere Lehrkräfte

Schulstempel



**Abschlussprotokoll
zur Beendigung der erweiterten individuellen Förderung**

Name des/der Schülers/-in	
Geburtsdatum	
Schule	
Klasse / Klassenlehrer/in	
ggf. Förderschwerpunkt	
teilnehmende Personen	

- Zurzeit liegt kein erweiterter individueller Unterstützungsbedarf vor.**
- Aufhebung des sonderpädagogischen Förderbedarfs wird beantragt.**

Erreichte Ziele	Absprachen zur Sicherung / Stabilisierung

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Klassenleitung

SoL

weitere Lehrkräfte

Schulstempel



- bei jedem Schulwechsel verbindlich auszufüllen –

Abschlussprotokoll bei Schulwechsel

Name des/der Schülers/-in	
Geburtsdatum	
abgebende Schule	
aufnehmende Schule	
Klasse / Klassenlehrer/in	
ggf. Förderschwerpunkt	
Teilnehmende Personen	
Vermerk Zeugnis	

- Zurzeit liegt kein erweiterter individueller Unterstützungsbedarf vor.**
- Zurzeit liegt erweiterter individueller Unterstützungsbedarf vor.**
- Zurzeit liegt erweiterter individueller Unterstützungsbedarf vor, der die Einleitung eines AO-SF notwendig macht**

Schulstempel



Ressourcen und Stärken des Kinde	Individueller Entwicklungs- und Unterstützungsbedarf
Ressourcen und Stärken der Familie	Unterstützungsbedarf
Ressourcen und Stärken der Schule	Installierte Hilfen und Maßnahmen

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Klassenleitung

SoL

weitere Lehrkräfte