

**Senatsschulverwaltung - Schulaufsicht Pankow  
Jugendamt - Sozialpädagogische Dienste  
Schulpsychologisches Beratungszentrum Pankow**

**Leitfaden für Fachgespräch / Schulhilfekonferenz**

Datum: .....

Die Eltern/Sorgeberechtigten sind über den Fachaustausch informiert:

Ja:       Nein:

Einverständniserklärung zur Weitergabe der Daten liegt vor (Anlage 1)

Ja:       Nein:

Schule/Schulnummer. ....

Name des/der anmeldenden Lehrer(s)(in): .....

**I. Schülerdaten**

Name: .....      Vorname:.....

Geb. am: .....      Telefon: .....

Straße: .....      PLZ: .....      Ort: .....

Klasse: .....      Klassenlehrer/in: .....

**II. Anmeldungsgrund:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**III. Weitere Angaben zur Person und zur Schullaufbahn des Kindes:**

Name(n), Vorname(n) der/des Erziehungsberechtigten: .....

Anzahl der Geschwister: .....

Stellung in der Geschwisterreihe:                                   

Hat diese/r Schüler/Schülerin eine Krankheit, eine körperliche oder geistige Beeinträchtigung oder Behinderung?

nein       ja, bitte beschreiben .....

Sonderpädagogischer Förderbedarf seit: .....

- |   |  |                                  |
|---|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Emotionale und soziale Entwicklung     | <input type="checkbox"/> Lernen                  | <input type="checkbox"/> Sprache |
| <input type="checkbox"/> Körperliche und motorische Entwicklung | <input type="checkbox"/> Sehen                   | <input type="checkbox"/> Hören   |
| <input type="checkbox"/> Geistige Entwicklung                   | <input type="checkbox"/> Autistische Behinderung |                                  |

Unfälle oder längere Krankheit in der letzten Zeit: .....

Schulwechsel wann? ..... Klassenwechsel wann? .....

Gründe für Schul- oder Klassenwechsel: .....

Wie lange kennen Sie diesen Schüler schon? Seit .....

Wie gut kennen Sie diesen Schüler?  wenig  gut  sehr gut

Weitere Personen, die die Anmeldung unterstützen: .....

.....

.....

**III.1 Gegenwärtige Schulleistungen (bitte schätzen Sie den aktuellen Leistungsstand des Schülers in den einzelnen Schulfächern ein)**

	stark unter- durchschn.	etwas unter- durchschn.	durch- schnittl.	etwas über- durchschn.	stark über- durchschn.
Lesen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rechtschreibung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mathematik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sachkunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Englisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
weitere Fremdsprache	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Biologie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chemie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erdkunde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
WPU	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Physik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sport	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Musik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**III.2 Folgende andere Institutionen wurden bisher eingeschaltet:**

	Name	Telefon
<input type="checkbox"/>	LRS-Verbindungslehrer:	.....
<input type="checkbox"/>	Ambulanzelehrer:	.....
<input type="checkbox"/>	Sonderpädagoge	.....
<input type="checkbox"/>	Sozialpädagoge d. Schule:	.....
<input type="checkbox"/>	Schulpsychologie:	.....
<input type="checkbox"/>	Jugendamt:	.....
<input type="checkbox"/>	KJPD:	.....
<input type="checkbox"/>	EFB:	.....
<input type="checkbox"/>	Sonstige:	.....

**IV. Bitte beantworten Sie nachfolgende Fragen:**

**1.) Welche Auffälligkeiten haben Sie bei dem/der angemeldeten Schüler(in) beobachtet?**  
(bitte schildern Sie diese so konkret wie möglich; seit wann?)

.....  
.....  
.....

**2.) Wie reagieren Sie in diesen Situationen?**

.....  
.....  
.....

**3.) Worüber machen Sie sich bei diesem Schüler/dieser Schülerin die meisten Sorgen?**

.....  
.....  
.....

**4.) Wie ist die soziale Stellung des Kindes in der Klasse?**

.....  
.....  
.....

**5.) Welche Stärken hat der/die Schüler(in)?**

a) Leistungsbereich: .....

.....  
.....

b) Sozialbereich: .....

.....  
.....

c) Hobbys: .....

.....  
.....

d) wichtige Bezugspersonen für den/die Schüler(in):

.....  
.....

**6.) Wie sieht nach Ihrer Einschätzung der/die Schüler(in) seine/ihre eigene Situation?**

.....  
.....  
.....  
.....

**7.) Was ist bisher zur Lösung des Problems unternommen worden?**

a) Gespräch mit Sorgeberechtigten:

a1) Wer war daran beteiligt? .....

.....

a2) Welche Vereinbarungen wurden getroffen? .....

.....

a3) Bisherige Aktivitäten der Sorgeberechtigten? .....

.....

.....

b) Von Seiten der Schule und insbesondere von Ihnen? - Förder-/Bildungsplan bitte hinzufügen!

.....

.....

**8.) Welche Erwartungen haben Sie an:**

- die Schulleitung: .....

.....

- den Sozialpädagogischen Dienst: .....

.....

- das Schulpsychologische Beratungszentrum: .....

.....

- sonstige: .....

.....

**V. Weitere Bemerkungen:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....  
Datum

.....  
Unterschrift

Anlage 1

**Einverständniserklärung und Stellungnahme der Erziehungsberechtigten zur Durchführung eines Fachgespräches / einer Schulhilfekonferenz**

Ich/Wir unterstütze/n das Fachgespräch / die Schulhilfekonferenz  
für .....und bin/sind zur Mitarbeit bereit.

Ich/Wir nehme/n wie folgt Stellung: .....

.....

.....

.....

.....

.....

Ich/Wir bin/sind mit der Weitergabe der Daten an die folgenden Fachdienste und Institutionen einverstanden:

- Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst (KJPD)
- Erziehungs- und Familienberatungsstelle (EFB)
- Schulpsychologisches Beratungszentrum
- Jugendamt Sozialpädagogischer Dienst
- Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ)

.....  
Datum

.....  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

.....  
Datum

.....  
Unterschrift der Erziehungsberechtigten

**Protokoll / Arbeitsplan**

Name: .....

der Schulhilfekonferenz / des Fachgespräches (Zutreffendes bitte unterstreichen)

Teilnehmer: .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

Datum	Gesprächsanlass	Ergebnis/Vereinbarung	Termin	verantwortlich