**Sonderpädagogischer Dienst**

**Franz-Josef-Mone-Schule, SBBZ mit dem Förderschwerpunkt Lernen**

**Falltorstr. 22,** **76669 Bad Schönborn**

**Tel.: 07253/5300, Fax: 07253/31000**

**e-mail:** **sopaedie@moneschule.de**

[**www.mone-schule.de**](http://www.mone-schule.de)

**Infobogen der Klassenlehrkraft**

|  |
| --- |
| **Allgemeine Informationen** |
| Name und Anschrift der Schule |
| Name der Klassenlehrkraft, Klasse |
| Telefonnummer und E-Mail-Adresse der Klassenlehrkraft |
| Name des Kindes |
| Geburtsdatum des Kindes | Nationalität / Muttersprache |
| **Datum, Unterschrift Schulleitung** |

|  |
| --- |
| **Informationen zur Schullaufbahn** |
| Bisherige Schullaufbahn / Schulwechsel: |
| Zurückstellung: □ ja □ nein |
| Wiederholung: □ ja, Klasse □ nein |

|  |
| --- |
| **Bisher durchgeführte schulische Maßnahmen der allgemeinen Schule**(Nachteilsausgleich, Differenzierung, Leseförderung, Kleingruppenförderung, VKL,…) |
|  |

|  |
| --- |
| **Beratungslehrkraft / Schulsozialarbeit / sonderpäd. Dienst (andere Fachrichtung) bereits einbezogen? Wann? Wer?** |
|  |
| **Bisherige Untersuchungen / Abklärungen / Therapien** |
| **Abklärung der Hörfähigkeit:** □ keine Einschränkungen □ Folgende Einschränkungen sind bekannt: |
| **Abklärung der Sehfähigkeit:** □ keine Einschränkungen □ Folgende Einschränkungen sind bekannt: |
| **Erfolgte bereits eine medizinisch/psychologische Diagnostik?** (Kinderarzt, Kinder- und Jugendpsychiatrie, SPZ,…)□ nein □ ja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Erfolgten bereits Therapien?**□ Logopädie □ Ergotherapie□ Psychotherapie □ Sonstige: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Sonstiges** |
|  |

|  |
| --- |
| **Fragestellung an den Sonderpädagogischen Dienst** |
|  |