|  |  |
| --- | --- |
| Vorname, Name | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geburtsdatum | Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. |
| Institution, Ort | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klasse | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Schuljahr | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klassenlehrperson / Klassenlehrpersonen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Weitere Lehrpersonen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Förderung / Therapie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Erteilt durch | Lekt. / Woche |
| Logopädie | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| Psychomotorik | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| Legasthenie | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| Dyskalkulie | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| Rhythmik | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| Turnen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| Schwimmen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |  |
| Werken | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |  |

Ressourcen und Entwicklungsmöglichkeiten

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Lernziele

|  |  |
| --- | --- |
|  | Erreichte Lernziele |
| Allgemeines Lernen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Spracherwerb und  Begriffsbildung | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Lesen und Schreiben | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Mathematisches Lernen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Umgang mit  Anforderungen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Kommunikation | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bewegung und Mobilität | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Für sich selbst sorgen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Umgang mit Menschen | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Freizeit, Erholung und  Gemeinschaft | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Bemerkungen

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Ausblick auf das nächste Schuljahr, weiteres Vorgehen

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Klassenlehrperson / Klassenlehrpersonen

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Klicken Sie hier, um ein Datum einzugeben. |
| Unterschrift |  |

Schülerin / Schüler

|  |  |
| --- | --- |
| Datum |  |
| Unterschrift |  |

Erziehungsberechtigte

|  |  |
| --- | --- |
| Name |  |
| Datum |  |
| Unterschrift |  |

**Verteiler**:

Erziehungsberechtigte

Schulträger: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Bildungsdepartement

Schulpsychologischer Dienst (SPD), Regionalstelle Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

weitere (z.B. Beistand, Vormund): Klicken Sie hier, um Text einzugeben.