|  |
| --- |
| Name, Vorname Geburtsdatum Klasse Klassenlehrperson Lehrpersonen Therapeut/Therapeutin  |

|  |
| --- |
| Ressourcen und Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes/der Schülerin/des Schülers |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Therapieziele | Erreichte Therapieziele/ Einschätzung der Therapiezielerreichung |
| Allgemeines Lernen |  |  |
| Spracherwerb und Begriffsbildung |  |  |
| Lesen und Schreiben |  |  |
| Mathematisches Lernen |  |  |
| Umgang mit Anforderungen |  |  |
| Kommunikation |  |  |
| Bewegung und Mobilität |  |  |
| Für sich selbst sorgen |  |  |
| Umgang mit Menschen |  |  |
| Freizeit, Erholung und Gemeinschaft |  |  |

|  |
| --- |
| Bemerkungen |

|  |
| --- |
| Ausblick auf das nächste Schuljahr, weiteres Vorgehen |

Klassenlehrperson

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

Therapeutin/Therapeut

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

Schüler/Schülerin

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

Eingesehen von den Erziehungsberechtigten

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