**Anlage zum Protokoll der Schulhilfekonferenz bei schulergänzender und/oder schulersetzender Maßnahme**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Name der Schule:** | | | |  | | | | | | | | |
| **Thema der Schulhilfekonferenz**  **Datum:** | | | |  | | | | | | | | |
| **Name** | |  | | | geb. am: |  | Jahrgangsstufe: | |  | SBJ[[1]](#footnote-1): |  |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Sonderpädagogischer Förderbedarf liegt vor:** | | | | | | | | ja |  | nein |  |
| welcher? | |  | | | seit wann? | | |  | | |
| befristet bis: | |  | | | neu beantragt am: | | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eine Regelbeschulung ist aktuell nicht möglich, weil:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Zutreffendes bitte ankreuzen** | | **Verhalten/Auffälligkeit** | | | | | **X** | | **Bemerkungen[[2]](#footnote-2)** | | | | |
| Schulangst | | | | |  | |  | | | | |
| Selbstverletzendes/selbstgefährdendes Verhalten | | | | |  | |  | | | | |
| Extrem zurückgezogen/antriebslos/eher depressiv | | | | |  | |  | | | | |
| Mangelndes Selbstwertgefühl mit  Orientierungs-/ Perspektivlosigkeit | | | | |  | |  | | | | |
| Somatisierung (körperliche Symptome) | | | | |  | |  | | | | |
| Vermeidungsstrategien (z.B. Weglaufen) | | | | |  | |  | | | | |
| Schuldistanz | | | | |  | |  | | | | |
| Dauerhaft störendes Verhalten im Unterricht | | | | |  | |  | | | | |
| Geringe Frustrationstoleranz | | | | |  | |  | | | | |
| Hohes Aggressionspotenzial/Fremdgefährdung | | | | |  | |  | | | | |
| Massive Mobbingerfahrungen/Diskriminierungserfahrungen | | | | |  | |  | | | | |
| Fehlende Konfliktlösestrategien | | | | |  | |  | | | | |
| Mangelnde Integration in die Klasse | | | | |  | |  | | | | |
| Massive Konzentrationsprobleme | | | | |  | |  | | | | |
| Mangelnde Kooperationsfähigkeit | | | | |  | |  | | | | |
| **Aktueller Stand** | | Aktuelles Verhalten | | | | |  | |  | | | | |
| Ressourcen der Schülerin/des Schülers | | | | |  | |  | | | | |
| Umstände einer guten Lernumgebung | | | | |  | |  | | | | |
| Sicht der Schülerin/des Schülers | | | | |  | |  | | | | |
| **Bisherige Schulaufbahn (in der Akte dokumentiert)** | | | | | | | | | | | | | |
| Jahrgangsstufe | | | Anzahl | | | | | | | | | | |
| Fehltage | | | Krisen und Notfallsituationen | | Ordnungs-maßnahmen | | | | | Schulhilfe-konferenzen |
| entschuldigt | | unentschuldigt |
|  | | |  | |  |  | |  | | | | |  |
|  | | |  | |  |  | |  | | | | |  |
|  | | |  | |  |  | |  | | | | |  |
|  | | |  | |  |  | |  | | | | |  |
|  | | |  | |  |  | |  | | | | |  |
|  | | |  | |  |  | |  | | | | |  |
|  | | |  | |  |  | |  | | | | |  |
| **Bisherige schulische Maßnahmen** | | | | | | | | | | | **ja** | **nein** | **Datum** | |
| bereits in der Vergangenheit verkürzter Unterricht: | | | | | | | | |  |  |  | |
| Beteiligung des SIBUZ | | | | | | | | |  |  |  | |
| Teilnahme an einer temporären Lerngruppe: | | | | | | | | |  |  |  | |
| War bereits in einer lerntherapeutischen Einrichtung: | | | | | | | | |  |  |  | |
| War bereits in einem Schulprojekt: | | | | | | | | |  |  |  | |
| Andere innerschulische und außerschulische Maßnahmen | | | | | | | | |  |  |  | |
| welche? | | |  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Bisherige flankierende Maßnahmen** | | **ja** | **nein** | **Datum** |
| Eine medizinische Diagnostik liegt vor: |  |  |  |
| Eine Diagnostik des KJPD oder SPZ liegt vor: |  |  |  |
| Eine Diagnostik durch einen niedergelassenen Arzt liegt vor: |  |  |  |
| Aktuelle oder vergangene therapeutische Maßnahmen, bei |  |  |  |
| Eine Zuordnung zum §35a oder §99 lag/liegt vor: |  |  |  |
| Die Familie wird bereits durch Hilfen zur Erziehung unterstützt: |  |  |  |
| Eine schulergänz./-ersetzt. Maßnahme wird vom SIBUZ empfohlen: |  |  |  |
| Schulische Inklusionsassistenz |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Die Erziehungsberechtigten unterstützen eine schulbegleitende/-ersetztende Maßnahme : | ja |  | nein |  |
| Eine Schweigepflichtentbindung liegt vor (Bitte als Anhang beifügen): | ja |  | nein |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Weitere Bemerkungen: |  |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| Folgetermin/Wiedervorlage: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Unterschriften:** | | | |
| Schüler/in: |  | Erziehungs-/ Sorgeberechtigte/r: |  |
| Schul-sozialarbeit |  | Klassenleitung |  |
| SIBUZ |  | Jugendamt |  |
| Schulleitung |  | Unterschrift Stempel der Schule |  |

**Das Protokoll wird von der Schule geführt und von dieser an die entsprechenden Stellen weitergeleitet.**

1. Schulbesuchsjahr [↑](#footnote-ref-1)
2. Ausführung ggf. auf zusätzlicher Seite [↑](#footnote-ref-2)