LANDKREIS CLOPPENBURG
DER LANDRAT

Wichtige Informationen zum Antrag
auf Eingliederungshilfe gem. § 35a SGB VIII

Dieses Merkblatt soll Ihnen einen ersten Überblick über die Abläufe des Verwaltungsverfahrens, die Anspruchsvoraussetzungen der Eingliederungshilfe gem. § 35a SGB VIII sowie über den Grundsatz der Nachrangigkeit der Jugendhilfe geben.

Antragsberechtigt sind der/die personensorgeberechtigte(n) Elternteil(e), die leistungsberechtigte Person ab Vollendung des 15. Lebensjahres, der Vormund bzw. der/die junge Volljährige.

Um die individuell geeignete Hilfeform zu finden, sind wir darauf angewiesen, dass Sie uns die dafür notwendigen Informationen geben. Bitte beachten Sie die Liste der notwendigen Unterlagen auf Seite 4 des Antrages!
Des Weiteren ist es notwendig andere Personen (z.B. Ärzte) oder Einrichtungen (z.B. Schule) aus Ihrem Umfeld um Informationen zu bitten. Dies geschieht nur mit Ihrem Einverständnis! Aus diesem Grund finden Sie am Ende dieses Antrages die sogenannte Schweigepflichtentbindungserklärung.

Es ist sehr wichtig, dass Sie uns während des Antragsverfahrens und der laufenden Hilfegewährung alle Änderungen Ihrer persönlichen Verhältnisse (z.B. Umzug, Sorgerechtsänderung u.ä.) frühzeitig mitteilen.

Voraussetzungen der Eingliederungshilfe
Voraussetzung für eine Leistungsgewährung nach § 35a SGB VIII ist, dass das Kind oder der Jugendliche **seelisch behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht** ist. Das ist in der Regel dann der Fall, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

Voraussetzung 1: Die seelische Gesundheit des Kindes oder des Jugendlichen weicht mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand ab
und
Voraussetzung 2: daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist.

Für die **Abweichung der seelischen Gesundheit** (*Voraussetzung 1*) ist eine Stellungnahme eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt, erforderlich.

Wie stark dadurch die soziale Teilhabe beeinträchtigt ist *(Voraussetzung 2)* und ob daher eine seelische Behinderung droht bzw. vorliegt, stellt die Fachkraft des Jugendamtes im Rahmen des Antragsverfahrens **fest.**

Hierzu haben wir dem Antrag eine Vorlage für einen Schulbericht beigelegt, den Sie bitte ausgefüllt an uns zurücksenden. Ebenso befindet sich im Anhang ein ausführlicher Elternfragebogen, der ebenfalls ausgefüllt an uns zurückgegeben werden muss.

Außerdem möchten wir ihr Kind natürlich auch persönlich kennenlernen. Wenn die erforderlichen Unterlagen vorliegen, können wir hierzu einen Termin vereinbaren. Das Jugendamt wird dann auf der Grundlage der vorliegenden Informationen die Diagnostik darüber abschließen, ob die

Anspruchsvoraussetzungen für eine Hilfe nach § 35a SGB VIII vorliegen. Nachdem über den Antrag entschieden wurde, erhalten Sie einen schriftlichen Bescheid vom Jugendamt.
Ich mache darauf aufmerksam, dass eine Kostenübernahme frühestens ab Eingang des Antrages beim Landkreis Cloppenburg erfolgen kann.

Grundsatz der Nachrangigkeit der Jugendhilfe
Bei den Leistungen im Rahmen der Hilfen gem. § 35a SGB VIII ist insbesondere der Grundsatz der Nachrangigkeit gegenüber anderen Leistungsträgern und Hilfemaßnahmen zu prüfen:
Jugendhilfe kann nur dann gem. § 35a SGB VIII gewährt werden, wenn unter anderem die Leistungen anderer Leistungsverpflichteter nicht ausreichend sind, um die drohende seelische Behinderung zu mindern oder zu beheben.

Vorrangige Leistungen können sein:

- Krankenkassenabrechnungsfähige Maßnahmen (z.B. Psycho-/Verhaltens- oder Spieltherapie, psychomotorische Übungsbehandlungen, Ergotherapie zur Förderung der Koordination und Wahrnehmung, Krankengymnastik, Heilpädagogik)
- Maßnahmen der Schule (z.B. Förderunterricht): hierzu verweisen wir auf den Erlass zur Förderung von Schülerinnen und Schülern mit besonderen Schwierigkeiten im Lesen, Rechtschreiben oder Rechnen. Sollten Sie hierzu Fragen haben, setzen Sie sich bitte direkt mit der Schule ihres Kindes in Verbindung.

Eine Bitte zum Schluss:
Wir streben eine enge und zuverlässige Zusammenarbeit aller Beteiligten an und bitten um Ihre aktive Mitwirkung. Je offener und vertrauensvoller wir zusammenarbeiten, desto größer sind die Chancen, die individuell zu vereinbarenden Ziele der Hilfe zu erreichen. Wir möchten unseren Beitrag leisten, Ihrem Anspruch auf Hilfe sowohl fachlich als auch menschlich gerecht zu werden.

Zum Bearbeiten bitte in die Felder klicken!

Name, Vorname Antragsteller/in	
Anschrift	Telefon
	E-Mail-Adresse

Landkreis Cloppenburg
51 - Jugendamt
Postfach 14 80
49644 Cloppenburg

Antrag

auf Gewährung
von Eingliederungshilfe gemäß
§ 35a SGB VIII i. V. m. §§ 53, 54 SGB XII
-Integrationshilfe / Schulbegleitung-

für mein/unser Kind

Name, Vorname	Geburtsdatum
Schule	Klasse

Grund der Antragstellung:

☐ Integrationshilfe / Schulbegleitung

☐ Sonstiges:

I. Persönliche Verhältnisse

	des Kindes	der Mutter	des Vaters
Name und Vorname			
Wohnort und Anschrift			
Geburtstag			
Familienstand	*(hier angeben, ob ehelich, nicht-ehelich oder adoptiert)*		
Staatsangehörigkeit			
Beruf			
Arbeitgeber, Rententräger oder sonstige zahlende Stelle			

Sorgerecht

Wer hat das Sorgerecht?	☐ Mutter	☐ Vater	☐ andere, wer?
Bei welchem Elternteil lebt Ihr Kind?	☐ Mutter	☐ Vater	☐ anderen, wer?

Eltern ausländischer Herkunft/Aussiedlerfamilien

Herkunftsland Mutter				
Herkunftsland Vater				
Seit wann lebt	☐ die Familie	☐ die Mutter	☐ der Vater	in der BRD?
Verfügen die Mutter/der Vater über deutsche Sprachkenntnisse?	☐ keine	☐ geringe	☐ mittelmäßige	☐ gute
Hatte das Kind bei der Einschulung deutsche Sprachkenntnisse?	☐ keine	☐ geringe	☐ mittelmäßige	☐ gute
Hat das Kind Sprachförderung/Sprachförderunterricht erhalten?	☐ nein	☐ ja, von	bis	
Wird in der Familie Deutsch gesprochen?	☐ gar nicht	☐ kaum	☐ eher wenig	☐ überwiegend

Weitere Kinder im elterlichen Haushalt/außerhalb des elterlichen Haushalts

Name und Vorname	Schule/Beruf	Wohnort

II. Wurde für Ihr Kind Hilfe von einem Jugendamt oder Sozialamt gewährt?

von	bis	durch welches Amt	Art der Hilfe

III. Gesundheitliche Verhältnisse

Welche Erkrankungen **hat** Ihr Kind?	☐ Hörschwäche *	☐ Allergien/Asthma
	☐ Sehschwäche *	☐ Neurodermitis
	☐ Bewegungsstörungen *	☐ Körper/Gliedmaßen *
	☐ keine	☐ andere, welche?
***** Art der Schwäche/Erkrankung		

Pflegebedürftigkeit

Wurde durch den Medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK) bereits ein Gutachten zur Feststellung einer Pflegebedürftigkeit Ihres Kindes festgestellt?	☐ nein ☐ ja, Pflegegrad (1-5): **→ Bitte den <u>aktuellen</u> Bescheid über den Pflegegrad beifügen!**
Wurde wegen Veränderung des Gesundheitszustandes Ihres Kindes eine Neueinstufung in einen anderen Pflegegrad beantragt?	☐ ja ☐ nein

Schwerbehindertenausweis

Hat Ihr Kind einen Schwerbehindertenausweis oder wurde einer beantragt?	☐ liegt nicht vor ☐ liegt noch nicht vor, wurde am beantragt am: ☐ liegt vor: Merkzeichen: Grad der Behinderung: Gültig bis:

Fachärztliche Stellungnahme

Die erforderliche fachärztliche Stellungnahme	☐ liegt nicht vor. ☐ liegt noch nicht vor. Der Arzttermin fand am / findet am statt. ☐ liegt vor und dem Antrag als Anlage bei.

Bei Beantragung einer <u>Integrationshilfe / Schulbegleitung</u> unbedingt beifügen:

1. Fachärztliche Stellungnahme (nicht älter als zwei Jahre)
   - eines Arztes für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie,
   - eines Kinder- und Jugendpsychotherapeuten oder
   - eines Arztes oder eines psychologischen Psychotherapeuten, der über besondere Erfahrungen auf dem Gebiet seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen verfügt.
2. Schulbericht und Förderpläne
3. Elternfragebogen
4. Beratungsgutachten zur Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs *
5. Schreiben der Landesschulbehörde (Entscheidung über weiteren Schulbesuch) *
6. Schreiben/Bericht Förderkommission *
7. Berichte über derzeitige/frühere Behandlungen/Therapien/Untersuchungen (z. B. Frühförderung, Sprachtherapie, Ergotherapie, Krankengymnastik, Psychomotorik, Psychotherapie, Verhaltenstherapie)*
8. Bericht Schulpsychologe *
9. Pflegegutachten *
10. Sonstige Untersuchungsbefunde

*** soweit vorhanden**

Der Antrag kann erst dann abschließend bearbeitet werden, wenn alle **für Ihr Kind zutreffenden Unterlagen** vollständig hier vorliegen! Der Schulbericht sollte zum Zeitpunkt der Antragsbearbeitung aktuell sein. Reichen Sie diesen gerne erst gemeinsam mit der fachärztlichen Stellungnahme nach.

Ich bestätige, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind.
Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass personenbezogene Daten, die zur Durchführung der Hilfe notwendig sind an beteiligte Stellen weitergegeben werden können.
Ich bin/wir sind eingehend beraten worden, haben die Informationen für die Gewährung von Jugendhilfe zur Kenntnis genommen und mache(n) den o.g. Leistungsanspruch gegenüber dem Jugendamt unter den mir/uns erläuterten Voraussetzungen geltend.

	Unterschrift nicht vergessen!
Ort, Datum	**Unterschrift der sorgeberechtigten Mutter und/oder des sorgeberechtigten Vaters oder des Vormundes**

Schweigepflichtentbindung

Name, Vorname Antragsteller/in	
Anschrift	Telefon
	E-Mail-Adresse

Hiermit entbinde ich/wir folgende Personen/Institutionen gegenüber den zuständigen Mitarbeitern des Jugendamtes Cloppenburg von ihrer Schweigepflicht gem. § 203 StGB:

Institution	**Mitarbeitende (**Hauptansprechpartner **und** Vertreter:in)
(Schule)	
(Kinder- und Jugendlichenpsychotherpeut/in)	
(Hausarzt / Facharzt)	
(Weitere)	

Die Schweigepflichtentbindung betrifft folgendes Kind / folgende Kinder:

Nachname	**Vorname**	**Geburtsdatum**

und dient **ausschließlich** zum Austausch von Informationen und Entscheidungen zur beantragten Hilfe nach § 35a SGB VIII (**Eingliederungshilfe**).). Hierzu zählt auch die Herausgabe von ärztlichen / fachärztlichen Stellungnahmen an die zuständige Sachbearbeiterin / den zuständigen Sachbearbeiter des Jugendamtes des Landkreises Cloppenburg. Weiterhin sind/bin wir/ich damit einverstanden, dass unser/mein Kind im Rahmen der Hospitation im Unterricht beobachtet werden darf.

Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung über die Entbindung von der Schweigepflicht jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

	Unterschrift nicht vergessen!
Ort, Datum	**Unterschrift der sorgeberechtigten Mutter und/oder des sorgeberechtigten Vaters oder des Vormundes**

Name, Vorname Antragsteller/in	
Anschrift	Telefon
	E-Mail-Adresse

Landkreis Cloppenburg
51 – Jugendamt
Postfach 14 80
49644 Cloppenburg

Elternfragenbogen

(Anlage zum Antrag auf Gewährung einer S c h u l b e g l e i t u n g gem. § 35a SGB VIII)

für mein/unser Kind

Name, Vorname	Geburtsdatum
Schule	Klasse

Liebe Eltern,

um einen möglichst umfangreichen Eindruck Ihres Kindes zu erhalten, sind Ihre Informationen sehr hilfreich. Bitte beantworten Sie die Fragen so gut Sie können, auch wenn Ihnen nicht alle Informationen vorliegen. Bitte füllen Sie diesen Fragebogen danach aus, wie Sie das Verhalten Ihres Kindes einschätzen, auch wenn andere Personen vielleicht nicht damit übereinstimmen. Ihre Daten werden selbstverständlich vertraulich behandelt.

I. Gesundheitliche Verhältnisse

Werden bestimmte Krankheitssymptome/Auffälligkeiten häufig beobachtet?

- ☐ Kopfschmerzen
- ☐ Bauchschmerzen
- ☐ Krämpfe
- ☐ Einnässen
- ☐ Einkoten
- ☐ andere:
- ☐ Übelkeit/Erbrechen/Durchfall
- ☐ gestörtes Essverhalten
- ☐ Schlafstörungen
- ☐ Tics (Augenzwinkern, Mundzucken, eigenartige Bewegungen)

In welchem Zusammenhang / in welchen Situationen werden die Symptome/Auffälligkeiten beobachtet?

Wie oft ist Ihr Kind im Jahr krank?

☐ 0 – 3 mal ☐ 4-5 mal ☐ 6-mal und mehr

Regelmäßige Medikamenteneinnahme?

☐ ja, welche?

II. Entwicklung des Kindes

<u>Motorische Entwicklung</u>

Welche Therapiemaßnahme wurden bereits durchgeführt?

- ☐ Krankengymnastik
- ☐ Frühförderung
- ☐ Ergotherapie
- ☐ Sonstiges:

Ihr Kind...

- ☐ ist in seinen Bewegungen unruhig
- ☐ kann nur schwer auf seinen Platz sitzen bleiben
- ☐ ist in seinen Bewegungen langsam und schwerfällig
- ☐ stolpert häufig beim Gehen und Laufen
- ☐ verhält sich oft ungeschickt, z. B.

Sprachliche Entwicklung

Ihr Kind....

- ☐ sprach lange wenige/gleiche Wörter
- ☐ sprach sehr undeutlich
- ☐ sprach kaum oder gar nicht
- ☐ sprach sehr langsam
- ☐ konnte einfache Sätze nicht richtig bilden
- ☐ sprach sehr viel
- ☐ andere Auffälligkeiten:
- ☐ hat einen geringen Wortschatz
- ☐ spricht undeutlich
- ☐ spricht kurze, unvollständige oder falsch geordnete Sätze
- ☐ spricht überstürzt; verschluckt verstellt Laute
- ☐ spricht langsam/stockend/stotternd
- ☐ spricht oft leise und unsicher

Wurde bereits eine Lerntherapie durchgeführt?

☐ nein ☐ ja, seit von wem?

Sprachtherapie

☐ nein ☐ ja, von bis

TherapeutIn:

Welche weiteren Behandlungen/Therapiemaßnahmen wurden bisher durchgeführt?

von wem? welche?
durchgeführt von bis

von wem? welche?
durchgeführt von bis

von wem? welche?
durchgeführt von bis

Sind in nächster Zeit Untersuchungen geplant?

Welche? Termin am:

Welche? Termin am:

III. Erziehung

Ihr Kind wurde bisher vorwiegend erzogen

- ☐ von der Mutter
- ☐ von den Eltern gemeinsam
- ☐ von
- ☐ von dem Vater
- ☐ von den Großeltern oder Schwiegereltern

Besteht zwischen den Eltern hinsichtlich der Erziehung Einigkeit?

☐ ja ☐ häufig uneinig, weil

Bestehen bestimmte Probleme oder Schwierigkeiten zwischen dem Kind und den Eltern/einem Elternteil?

☐ nein ☐ ja, welche

Wie ist die Beziehung des Kindes zu seinen Geschwistern?

☐ überwiegend gut ☐ häufig Streit, wegen

IV. Besondere Ereignisse

☐ Tod der Mutter/Großmutter			Alter des Kindes
☐ Tod des Vaters/Großvaters			Alter des Kindes
☐ Tod eines Geschwisters			Alter des Kindes
☐ Trennung der Eltern			Alter des Kindes
☐ Trennung von Geschwistern			Alter des Kindes
☐ Stiefkind/Pflegekind/Adoptivkind			seit
☐ Schwere Erkrankung	☐ Mutter ☐ Vater ☐ Geschwister		
	☐ Großmutter ☐ Großvater		Alter des Kindes
☐ Aufenthalt in einer Wohngruppe			von/bis
☐ Aufenthalt in Pflegefamilie			von/bis
☐ Wohnortwechsel	von	nach	Alter des Kindes
	von	nach	Alter des Kindes
	von	nach	Alter des Kindes

☐ andere, welche?_

V. Kindergarten

Kinderkrippe und Regelkindergarten	von	bis
Sprachheilkindergarten	von	bis
Heilpädagogischer Kindergarten	von	bis

Ging Ihr Kind gerne in den Kindergarten?

☐ im Allgemeinen ja ☐ nein, weil

Wie verhielt sich Ihr Kind im Kindergarten?

☐ unauffällig ☐ auffällig, weil

☐ besuchte keinen Kindergarten, weil

VI. Schule

Schulverlauf	Vorschule	von	bis
	altersgemäße Einschulung	☐ ja	☐ nein
	vorzeitige Einschulung	wann	warum
	Rückstellung	wann	warum
	Sprachheilklasse	von	bis
	andere Beschulung, welche?		
	Wiederholung der Klasse	☐ Elternwunsch	☐ Anraten der Schule
	Schulwechsel	wann	warum
	zeitweise kein Schulbesuch, weil		

Geht Ihr Kind gerne in die Schule?

☐ im Allgemeinen ja ☐ nein ☐ hat große Angst vor der Schule

Geht Ihr Kind regelmäßig in die Schule?

☐ ja ☐ fehlt oft, weil

☐ kommt häufig zu spät ☐ schwänzt

Mag Ihr Kind seine Klassenlehrerin/seinen Klassenlehrer?

☐ ja ☐ nein, weil

Fühlt sich Ihr Kind im Klassenverband wohl?

☐ ja ☐ nein, weil

Hat Ihr Kind in der Klasse Freunde/Freundinnen?

☐ ja ☐ nein, weil

Ist das Verhältnis Ihres Kindes zu seinen Mitschülern/zu einigen Mitschülern gestört?

☐ nein ☐ ja, weil

Ist das Verhältnis Ihres Kindes zu einem oder mehreren Lehrern gestört?

☐ nein ☐ ja, weil

Ist Ihr Kind nach Ihrer Einschätzung in die Klassengemeinschaft integriert?

☐ ja ☐ nein, weil

Werden von Seiten der Schule bestimmte Verhaltensweisen Ihres Kindes als auffällig beurteilt?

☐ nein ☐ ja, welche

Letztes Gespräch mit der Klassenlehrerin/dem Klassenlehrer

Bekommt Ihr Kind Nachhilfe?

☐ nein ☐ ja, durch häusliches Üben ☐ ja, durch externe Nachhilfe

Bekommt Ihr Kind einen Nachteilsausgleich in der Schule (z.B. gesonderte individuelle Aufgaben, Aussetzen der Note, stärkere Gewichtung mündlicher Leistungen, Ausweitung der Arbeitszeit bei Lernkontrollen)

☐ ja, durch Stunden in der Woche

Wie viel Zeit benötigt Ihr Kind für die Hausaufgaben? ungefähr tägl. Stunden

Werden die Hausaufgaben kontrolliert?

☐ nein ☐ gelegentlich ☐ ja, durch

Wie erledigt Ihr Kind seine schulischen Aufgaben?

☐ fängt von selbst an
☐ erledigt die Aufgaben selbständig
☐ erledigt die Aufgaben zügig
☐ arbeitet sorgfältig
☐ arbeitet konzentriert
☐ braucht kaum Hilfe
☐ weint oft bei den Hausaufgaben
☐ häufige Auseinandersetzungen
☐ anders, wie
☐ muss erinnert und aufgefordert werden
☐ weigert sich oft, die Aufgaben zu machen
☐ arbeitet langsam
☐ arbeitet nicht sorgfältig und wenig motiviert
☐ arbeitet sehr unkonzentriert
☐ braucht häufig Hilfe
☐ verhält sich oft aggressiv

Wie verhält sich Ihr Kind vor Klassenarbeiten?

☐ nicht anders als sonst
☐ schläft am Abend vorher schlecht ein
☐ ist mehrere Tage vorher aufgeregt
☐ verschweigt bevorstehende Arbeiten
☐ sonstiges:
☐ ruhig und gelassen
☐ ist morgens übel
☐ verschweigt oft bevorstehende Klassenarbeiten
☐ stellt sich krank, um sich vor der Arbeit zu drücken

VII. Verhalten des Kindes

Wie ist die Beziehung Ihres Kindes zu den Geschwistern?

☐ gut ☐ häufig Streit wegen

Verbringt Ihr Kind seine/ihre Freizeit außerhalb des Elternhauses?

☐ selten
☐ häufig
☐ gelegentlich
☐ meistens

Ihr Kind ist lieber

☐ für sich allein
☐ zusammen mit gleichaltrigen Kindern
☐ zusammen mit jüngeren Kindern
☐ zusammen mit älteren Kindern

Hat Ihr Kind Freundinnen/Freunde?

☐ nein ☐ ja, wie viele?
☐ eine besondere Freundin/einen besonderen Freund
☐ schnell wechselnde Freundschaften
☐

Wie verhält sich Ihr Kind im Umgang mit anderen Kindern?

☐ geht auf andere Kinder zu
☐ wird schnell einbezogen/ist beliebt
☐ kann gut mit anderen zusammen spielen
☐ will meistens im Mittelpunkt stehen
☐ bringt oft Ideen/Spielvorschläge ein
☐ wird kaum beachtet/ist oft Außenseiter/in
☐ will meistens bestimmen/Anführer/in sein
☐ stört, ärgert andere Kinder oft
☐ verhält sich anderen Kindern gegenüber rücksichtslos
☐ kann Konflikte gut/in angemessener Weise lösen
☐ neigt schnell zu Zorn- und Wutausbrüchen
☐ hält sich nicht an Regeln und Abmachungen
☐ gibt schnell nach/zieht sich bei Konflikten zurück
☐ geht auf Spielvorschläge anderer Kinder ein
☐ schimpft und schlägt schnell
☐ anders, wie?

Hat Ihr Kind besondere Interessen/Fähigkeiten?

☐ nein ☐ ja, welche?

Ist Ihr Kind in einem Verein/in einer Jugendgruppe?

☐ nein ☐ zurzeit nicht, war schon mal
☐ ja seit

Hat Ihr Kind an Ferienfreizeiten teilgenommen?

☐ nein ☐ ja, welchen?

Welche Verhaltensweisen beobachten Sie oft?
Seit wann (Alter Ihres Kindes) beobachten Sie das auffällige Verhalten?

☐ ausgeglichen
☐ unbeherrscht/impulsiv
☐ starke Nervosität/Anspannung
☐ kontaktfreudig/offen
☐ hilfsbereit
☐ überempfindlich/sehr empfindsam
☐ freundlich/lieb
☐ häufig aggressiv
☐ Zerstörungswut
☐ aktiv/kreativ
☐ anpassungsfähig
☐ schnell wechselnde Stimmungen
☐ Vermeiden von Blickkontakt/häufiges Erröten
☐ selbstsicher/selbstbewusst
☐ Lebensunlust/äußert Selbstmordgedanken
☐ bedrückte/depressive Stimmung
☐ selbständig/verantwortungsbewusst
☐ lebensfroh/fröhlich
☐ verbale und/oder körperliche Aggression
☐ starke Anpassungsschwierigkeiten
☐ große Angst vor/bei
☐ Lügen

☐ Kontaktscheu/Einzelgängertum ☐ einsichtig/umgänglich
☐ Stehlen ☐ sexuelle Auffälligkeiten
☐ andere, welche?

In welchen Situationen beobachten Sie die auffälligen Verhaltensweisen besonders oft?

<u>Mediennutzung</u>
Welche Medien nutzt Ihr Kind?
☐ Fernseher ☐ Handy ☐ Laptop/PC ☐ Spielekonsole

Wieviel Zeit verbringt Ihr Kind mit Medien täglich?
☐ keine ☐ 0 bis 30 Minuten ☐ 1 – 2 Stunden ☐ mehr als 2 Stunden

Wird Medienzeit zur Belohnung oder zur Sanktion eingesetzt?
☐ nein ☐ ja

Wann geht Ihr Kind abends schlafen?
☐ 19:00 Uhr – 20:00 Uhr ☐ 20:00 Uhr – 21:00 Uhr
☐ 21:00 Uhr – 22:00 Uhr ☐ später, warum?

VIII. Einschätzung der Eltern

Welche schulischen Schwierigkeiten bestehen aus Ihrer Sicht bei Ihrem Kind vorrangig?

Wie erklären Sie sich diese Schwierigkeiten Ihres Kindes?

Auf welche Weise haben Sie bisher versucht, Ihrem Kind zu helfen?

Welche Versuche waren hilfreich? Welche Verbesserungen/Veränderungen konnten erreicht werden?

Welche Veränderungen/Ziele soll Ihr Kind erreichen?

Was glauben Sie, wie Sie Ihrem Kind helfen könnten, diese Veränderungen/Ziele zu erreichen?

Antragstellung

Wer hat Sie auf die Möglichkeit der Antragstellung gemäß § 35a SGB VIII aufmerksam gemacht?

Hatten Sie bereits Kontakt zu Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern des Jugendamtes?

☐ nein ☐ ja, wann?

☐ mit

Wurden/werden bereits Hilfemaßnahmen des Jugendamtes durchgeführt?

☐ nein ☐ ja von bis

von bis

welche?

Anmerkungen

Der Fragebogen wurde ausgefüllt von

☐ Mutter ☐ Vater ☐ beiden Eltern ☐ von

am:_____

Unterschrift nicht vergessen!

Unterschrift 1

Unterschrift nicht vergessen!

Unterschrift 2

Diesen Fragebogen bitte zur Bearbeitung an die Schule weiterleiten!
Sie finden diesen Vordruck auch online unter: www.lkclp.de

Zum Bearbeiten bitte in die Felder klicken!

Name und Anschrift der Schule

Landkreis Cloppenburg
51 – Jugendamt
Postfach 14 80
49644 Cloppenburg

Schulbericht zum Erstantrag auf Eingliederungshilfe gemäß § 35a Sozialgesetzbuch (SGB) VIII
(S c h u l b e g l e i t u n g)

Name des Kindes	Vorname des Kindes
Anschrift	
KlassenlehrerIn	
Telefon	E-Mail
Klasse	Seit wann besucht die Schülerin/der Schüler die Schule:
Klassenfrequenz (Mädchen Jungen)	
Es unterrichten insgesamt Lehrkräfte in der Klasse.	
Klassen- / Fachlehrerwechsel /Schuljahr/Fach):	

Unterrichtszeiten:

Montag	von	bis
Dienstag	von	bis
Mittwoch	von	bis
Donnerstag	von	bis
Freitag	von	bis

Diesen Fragebogen bitte zur Bearbeitung an die Schule weiterleiten!
Sie finden diesen Vordruck auch online unter: www.lkclp.de

Besucht die Schülerin/der Schüler den Ganztag/die Hausaufgabenbetreuung?
☐ Nein ☐ Ja

Wenn ja, an welchen Tagen? Wie lange?

Hat die Schülerin / der Schüler ungewöhnlich hohe Fehlzeiten? ☐ Nein ☐ Ja
(bei Bedarf bitte erläutern)

1. Basale Funktionen

1.1 Körperliche Auffälligkeiten

☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche:

1.2 Somatische Beschwerden

☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche:

2. Klassensituation

2.1 Wie schätzen Sie die Gesamtleistung der Schülerin/des Schülers gemessen am Leistungsstand der Klasse ein?

Besser als Leistungsstand der Klasse	Entspricht dem Leistungsstand der Klasse	Entspricht nicht dem Leistungsstand der Klasse
☐	☐	☐

2.2 Soziales Klima in der Klasse

2.3 Anmerkungen zur Klassensituation (z.B. besondere Schwierigkeiten bei einzelnen Kindern. Gibt es bereits eine Schulbegleitung in der Klasse? Sonstige Unterstützungskräfte in der Klasse?)

2.4 Ist die Schülerin/der Schüler in die Klassengemeinschaft integriert? Wie verhalten sich die MitschülerInnen gegenüber der Schülerin/dem Schüler?

3. Sozialverhalten der Schülerin/des Schülers

3.1 Wie verhält sich die Schülerin/der Schüler in sozialen Situationen?
(z.B. Kontakt zu Klassenkameraden, zum Lehrpersonal, im Unterricht (inkl. Sport), in der Pause, im Einzelkontakt, im Gruppenkontakt)

3.2 Wie werden die folgenden Punkte zu dem jeweiligen Entwicklungsstand der Schülerin/des Schülers beschrieben?

Stärken der Schülerin/des Schülers	
Empathie, Gefühle anderer verstehen	
Reflektionsfähigkeit	
Regeln einhalten	
Konfliktfähigkeit	
Kritikfähigkeit	
Achtung anderer, Rücksichtnahme, Hilfsbereitschaft	
Mitgestaltung des Gemeinschaftslebens, Übernahme von Verantwortung	
Nähe und Distanz	

Abweichende Einschätzung anderer Fachlehrenden?	
Einschätzung anderer Beobachter (päd. Mitarbeitenden, mobiler Dienst, Förderschullehrkraft?)	

3.3 Wie ist das Verhalten in freien Situationen?

3.4 Wie beschreiben Sie die verbale und nonverbale Kommunikation der Schülerin/des Schülers zu anderen Mitschülern und / oder Lehrkräften?

4. <u>Lern- und Leistungsverhalten</u>

4.1 Wie beschreiben Sie die Motivation für den Schulalltag?

4.2 Wie verhält sich die Schülerin/der Schüler in Lern- und Leistungssituationen?

4.3 Wie genau verhält sich die Schülerin/der Schüler in Arbeitsphasen?

4.4 Wie schätzen Sie die Sprachentwicklung der Schülerin/des Schülers ein?
(z.B. Sprachverständnis, Wortschatz, Aussprache, Grammatik, schriftlicher Sprachgebrauch)

Besser als der Leistungsstand der Klasse	Entspricht dem Leistungsstand der Klasse	Entspricht nicht dem Leistungsstand der Klasse
☐	☐	☐

5. <u>Schulische Fördermaßnahmen</u>

5.1 Welche Strukturierung von Material und Aufgaben werden der Schülerin/dem Schüler angeboten?

5.2 Wird die Schülerin/der Schüler im laufenden Jahr gefördert?

☐ Nein, ist aufgrund ausreichender Leistung nicht erforderlich.
☐ Ja, im Rahmen der Binnendifferenzierung in den Lernbereichen:
☐ Ja, im Rahmen des Förderunterrichts in den Lernbereichen:

Anzahl der Förderstunden:
Anzahl der teilnehmenden Schüler:

<u>Lern- und Arbeitsverhalten der Schülerin/des Schülers während der Förderstunde</u>
Ist während der Förderstunde ein anderes Lern- und Arbeitsverhalten festzustellen?

5.3 Kommt eine Klassenwiederholung in Betracht?

☐ Nein, weil
☐ Ja, zum:

5.4 Wurde ein sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf festgestellt?

☐ Nein, weil
☐ Wird/Wurde eingeleitet am:
☐ Ja *Bitte Gutachten als Anlage anfügen.*

Wenn ja, für welche Förderbereiche?

☐ *Emotionale und soziale Entwicklung*
☐ *Körperliche und motorische Entwicklung*
☐ *Lernen* ☐ *Geistige Entwicklung*
☐ *Sprache* ☐ *Hören* ☐ *Sehen*
☐ *Sonstiger Bereich*

5.5 Nachteilsausgleich für junge Menschen mit Beeinträchtigung
Wird ein allgemeiner individueller Nachteilsausgleich gewährt?

☐ Nein, weil
☐ Ja, folgende Maßnahmen werden umgesetzt:

5.6 Wurde die schulpsychologische Beratung oder der mobile Dienst hinzugezogen?

☐ Nein ☐ Ja

5.7 Wurde das Regionale Beratungs- und Unterstützungszentrum Inklusive Schule (RZI) beteiligt?

☐ Ja, mit folgendem Ergebnis:
☐ Nein, weil

5.8 Welche weiteren schulischen Maßnahmen zur Inklusion der Schülerin/des Schülers sind erfolgt?

5.9 Welche Maßnahmen waren bisher erfolgreich?

5.10 Gibt es Unterrichtseinheiten, an denen die Schülerin/der Schüler nicht teilnimmt?

☐ Nein
☐ Ja (Schulfach / Begründung):

5.11 War die Einberufung einer Klassenkonferenz erforderlich? Wenn ja, welche Maßnahmen wurden beschlossen?

☐ Nein, die Einberufung einer Klassenkonferenz war bisher nicht erforderlich.
☐ Ja, mit folgendem Ergebnis/ folgenden Maßnahmen:

6. Umfeld der Schülerin/des Schülers

6.1 Zusammenarbeit zwischen Eltern und Lehrkräften:

Eltern nehmen an schulischen Beratungsgesprächen teil	☐ ja	☐ nein
Eltern nehmen ihrerseits Kontakt zu Lehrkräften auf	☐ ja	☐ nein
Absprachen zwischen Lehrkräften und Eltern sind möglich	☐ ja	☐ nein
Absprachen werden von den Eltern längerfristig umgesetzt	☐ ja	☐ nein

6.2 Gibt es aus Sicht der Schule Faktoren im außerschulischen System, die die Teilhabe behindern?

7. Ziele für die Schülerin / den Schüler durch den Einsatz einer Integrationshilfe

7.1 Halten Sie die Unterstützung durch eine Schulbegleitung für erforderlich?

☐ Nein ☐ Ja

7.2 Was soll die Schülerin/der Schüler mit Unterstützung der Schulbegleitung erreichen?

7.3 In welchen Fächern ist aus Sicht der Schule eine Begleitung der Schülerin/des Schülers zur Integration notwendig?

_____
Ort, Datum

Unterschrift nicht vergessen! Unterschrift nicht vergessen!

Unterschrift Klassenlehrer/in

Unterschrift Schulleiter/in