**Dokumentation Einzelfördermaßnahmen Schüler\*in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Datum | Uhrzeit von…bis | Art der Maßnahme | Namenskürzel |
| Pflege | KG | Ergo | Logo | UK | Int. | Ortho. | IFD | Sonst. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Die Art der Maßnahme ist in der jeweiligen Spalte anzukreuzen.

Erklärung:

* Pflegekraft nur eintragen, wenn z.B. vertretungshalber nicht regelhaft aus dem Klassenteam
* Therapeut\*innen ebenfalls nur, wenn nicht regelhaft in der Klasse bzw. aus dem Kollegium
* Int. = Integrationskräfte, die z.B. durch Schulpool nicht regelhaft Schüler\*innen aus der Klasse holen
* Orth. = externe Mitarbeiter\*innen bei z.B. Hilfsmittelanpassung
* IFD = Integrationsfachdienste bei Maßnahmen Übergang Schule-Beruf
* Sonst. = Sonstiges, z.B. Schulsozialarbeit, Arbeitsagentur, Psychologen, Lehrkräfte aus den Landesschulen für Sinnesbeeinträchtigte, …