**Antrag zur Abklärung eines Kindes / einer Schülerin / eines Schülers**

(per E-Mail an die institutionelle Adresse des zuständigen Psychologischen Dienstes)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bildungsinstitution (Kindergarten/Schule) |  | | | | |
| Vorname |  | | | | |
| Nachname |  | | | | |
| geboren am |  | | | | |
| geboren in |  | | | | |
| besucht zur Zeit |  | | |  | |
|  | *Gruppe/Klasse* | | | *Bezeichnung der Gruppe oder Klasse* | |
| Namen der Erziehungsverantwortlichen |  | | | | |
|  |  | | | | |
| Anschriften der Erziehungsverantwortlichen |  |  | |  | |
|  | *Plz* | *Ort* | | *Adresse* | |
|  |  |  | |  | |
|  | *Plz* | *Ort* | | *Adresse* | |
| Telefon der Erziehungsverantwortlichen |  | |  | |  |
|  | *Telefon 1* | | *Telefon 2* | | *Telefon 3* |
| E-Mail der Erziehungsverantwortlichen |  | | |  | |
|  | *E-Mail-Adresse 1* | | | *E-Mail-Adresse 2* | |

|  |
| --- |
| **Kurze Zusammenfassung der spezifischen Fragestellungen und evtl. Anmerkungen** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: | Unterschrift der Führungskraft  (mit digitaler Unterschrift unterzeichnet) |

|  |
| --- |
| **Informationen/Beobachtungen und bisher getroffene Maßnahmen** |
| Beobachtungen bezüglich Neigungen, Fähigkeiten, Kompetenzen und Schwierigkeiten des Kindes, der /der Schülerin / des Schülers in den einzelnen Bereichen |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kognitive Aspekte, Lernen und Wissensanwendung** | |
| **Kompetenzen und Schwierigkeiten:** | **Bisher durchgeführte pädagogisch-didaktische Maßnahmen:** |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kompetenzen und Schwierigkeiten bezogen auf die Bildungsfelder, Fächer, Lernbereiche** | | |
| **Bildungsfeld/Fach/Lernbereich:** | **Kompetenzen und Schwierigkeiten:** | **Bisher durchgeführte pädagogisch-didaktische Maßnahmen:** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Sinnesbereich/Wahrnehmung** | |
| **Kompetenzen und Schwierigkeiten:** | **Bisher durchgeführte pädagogisch-didaktische Maßnahmen:** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Emotionale Aspekte und Interaktion** | |
| **Kompetenzen und Schwierigkeiten:** | **Bisher durchgeführte pädagogisch-didaktische Maßnahmen:** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kommunikation und Sprache** | |
| **Kompetenzen und Schwierigkeiten:** | **Bisher durchgeführte pädagogisch-didaktische Maßnahmen:** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Motorik** | |
| **Kompetenzen und Schwierigkeiten:** | **Bisher durchgeführte pädagogisch-didaktische Maßnahmen:** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Umgang mit Aufgaben und Anforderungen** | |
| **Kompetenzen und Schwierigkeiten:** | **Bisher durchgeführte pädagogisch-didaktische Maßnahmen:** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Für sich selbst sorgen** | |
| **Kompetenzen und Schwierigkeiten:** | **Bisher durchgeführte pädagogisch-didaktische Maßnahmen:** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Umfeldbedingungen** |
|  |

|  |
| --- |
| **Weitere Aspekte / Hinweise** (Besondere Fähigkeiten, Kompetenzen …) |
|  |

|  |
| --- |
| **Anlagen** (Zeichnungen, Schriftproben, Arbeiten des Kindes, der Schülerin, des Schülers …) |
|  |

**Das Kindergartenteam / Der Klassenrat**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Information für die Erziehungsverantwortlichen und Zustimmung zur Informationsweitergabe**

Zwischen Kindergarten/Schule und Ihnen als Erziehungsverantwortlichen wurde vereinbart, diesen Antrag dem territorial zuständigen Psychologischen Dienst des Südtiroler Sanitätsbetriebes zu einer diagnostischen Abklärung im Sinne des Abkommens Schule-Sanität weiterzuleiten. Das Abkommen sieht vor, dass die Abklärung innerhalb von maximal 6 Monaten erfolgt. Zur Terminvereinbarung werden Sie vom zuständigen Dienst des Sanitätsbetriebes kontaktiert.

Die Untersuchung besteht in der Regel aus einer Anamnese-Erhebung mit Ihnen und bis zu drei Untersuchungsterminen. Für die testpsychologische Untersuchung werden je nach Fragestellung und Entwicklungsstand standardisierte Tests bzw. Fragebögen verwendet. Bei Bedarf werden auch Fragebögen an Kindergärtner/innen/Lehrpersonen und andere wichtige Bezugspersonen zum Ausfüllen ausgehändigt. Sollten Beobachtungen im Kindergarten oder in der Schule als notwendig erachtet werden, erfolgen diese in Absprache mit Ihnen und der jeweiligen Institution. Bei Notwendigkeit erfolgt vonseiten des zuständigen Fachdienstes ein Austausch mit anderen Gesundheitsdiensten.

Nach Abschluss der Untersuchungen erfolgt mit Ihnen ein Gespräch, um Ergebnisse, Vorschläge für spezifische Maßnahmen und allfällige Fragen Ihrerseits mit dem zuständigen Psychologen, der zuständigen Psychologin bzw. Arzt oder Ärztin zu diskutieren. Der schriftliche Befund wird Ihnen ausgehändigt, eine Kopie geht an die antragstellende Bildungsinstitution. Erhebt ein/eine Erziehungsverantwortliche/r beim abklärenden Dienst Einspruch gegen diese Weiterleitung, wird die antragstellende Institution darüber Informiert, dass die Untersuchung abgeschlossen bzw. abgebrochen wurde.

Hiermit erklären Sie,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * dass Sie von folgender Person ausreichend über die Schwierigkeiten im Kindergarten bzw. in der Schule, die bisher getroffenen Maßnahmen und die rechtlichen Möglichkeiten, die sich aus dieser diagnostischen Abklärung ergeben (z. B. Gesetz 104/1992, Gesetz 170/2010) informiert wurden: | | | |
|  |  |  |  |
|  | Name |  | Funktion (Lehrer/in, Direktor/in, …) |
| * dass Sie  gemeinsam erziehungsverantwortlich sind  alleine erziehungsverantwortlich sind | | | |

Sämtliche oben genannte Vereinbarungen können auf Anfrage der Unterzeichnenden in schriftlicher Form verändert oder zurückgezogen werden.

|  |
| --- |
| **Evtl. Anmerkungen der Erziehungsverantwortlichen** |
|  |

Mit Ihrer Unterschrift geben Sie Ihr Einverständnis für die oben beschriebene Vorgehensweise. Bei gemeinsamem Sorgerecht ist die Unterschrift **BEIDER** Erziehungsverantwortlichen erforderlich.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name/n der Erziehungsverantwortlichen |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Unterschrift/en der Erziehungsverantwortlichen |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: |  |