



**Name der Schule:**

## INFORMATIONSBOGEN ZUR VORBEREITUNG EINER SCHULHILFEKONFERENZ

**von der Schule auszufüllen**

- Digitales Formular -
- Bitte vollständig ausfüllen -

Name, Vorname, Anschrift des Schülers/der Schülerin:	
geboren am:	
Name, Vorname, Anschrift des/der Sorgeberechtigten:	
Voraussichtlicher Sitzungstermin:	
Klasse/Schulbesuchsjahr:	
Nimmt der Schüler/die Schülerin an der eFöB teil?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Name(n) der Klassenleitung(en):	
Besteht sonderpädagogischer Förderbedarf oder wurde dieser beantragt? Wenn ja, bitte Förderschwerpunkt eintragen.	Der Förderbedarf wurde <input type="checkbox"/> beantragt <input type="checkbox"/> festgestellt Datum der Feststellung:

<input type="checkbox"/> Die Teilnahme ist ausschließlich in Präsenz möglich.	<input type="checkbox"/> Es besteht die Möglichkeit zur Teilnahme per Video oder Telefon.	<input type="checkbox"/> Die Konferenz wird ausschließlich als Video- oder Telefonkonferenz durchgeführt.
---	---	---

Die Teilnahme von	ist dringend erforderlich <sup>1</sup>	sinnvoll	hilfreich	entbehrlich	Es wird um eine telefonische Beratung im Vorfeld gebeten <sup>2</sup>
SIBUZ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jugendamt Bitte benennen Sie den konkreten Bereich des JA (z. B. RSD)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schulaufsicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Weitere Teilnehmende:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Weitere Teilnehmende:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

<sup>1</sup> Sofern eine Teilnahme der Mitarbeitenden einzelner Institutionen dringend erforderlich ist, ist eine vorherige Terminabstimmung unumgänglich. Eine Schweigepflichtentbindung ist erforderlich!

<sup>2</sup> Gerne klären wir mit Ihnen, ob eine Beratung zur SHK hinreichend oder eine Teilnahme erforderlich ist.

### Welches Thema soll in der SHK vorrangig beleuchtet werden?

#### Zusammenarbeit Sorgeberechtigte-Schule

- Verbesserung der Beziehung und Kooperation zwischen Sorgeberechtigten und pädagogischem Personal

#### Verhalten

- Verhaltensauffälligkeiten
- Verhaltensauffälligkeiten in Verbindung mit dem sonderpädagogischen Förderbedarf geistige Entwicklung
- Gewaltvorfälle
- Schuldistanz
- Anderes:

#### Diskussion von Unterstützungsmaßnahmen

- Aufnahme in schulinterne Temporäre Lerngruppe plus in Kooperation mit dem Jugendamt

- Aufnahme in schulübergreifende sonderpädagogische Kleinklasse (KK in der Schule am Stadtrand oder Stützpunkt Schule)
- Wiedereingliederung in Schule (pädagogische Konzepte) nach z. B. Suspendierung oder Klinikaufenthalt
- Klassenwechsel oder Kurswechsel
- Anderes:

#### Anderes Thema

- Begabungsförderung
- Schullaufbahn
- Familiäres Umfeld
- Anderes:

**Wurden zum Thema der SHK bereits Gespräche mit den Sorgeberechtigten geführt?  
Wenn ja, mit welchem Ergebnis?**

**Welche unterrichtlichen oder schulorganisatorischen Maßnahmen wurden bereits ergriffen?  
Mit welchem Ergebnis?**

(Bitte tragen Sie hier die unterrichtlichen/schulinternen Maßnahmen und die Ergebnisse ein und beziehen Sie ggf. die von der vorher besuchten Schule oder Kita getroffenen Maßnahmen mit ein.)

**Wurden bereits andere Institutionen eingebunden? Mit welchem Ergebnis?**

<input type="checkbox"/> SIBUZ ; Mitarbeiter/in:
RSD <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
<input type="checkbox"/> KJPD
<input type="checkbox"/> KJGD
<input type="checkbox"/> EFB
<input type="checkbox"/> Ärzte/Therapeutische Einrichtung:
<input type="checkbox"/> Andere
Sonstige Bemerkung

Eine Schweigepflichtentbindung der/des Personensorgeberechtigten ist beigefügt.

**Wen dürfen wir für Rückfragen zur SHK kontaktieren?**

Name/Funktion	
E-Mail-Adresse	
Telefonnummer	

Datum:

Der Informationsbogen wurde am \_\_\_\_\_ an die Teilnehmenden verschickt.

**→Bitte bei Einverständnis des/der Sorgeberechtigten zusätzlich auch ein Exemplar an den KJPD schicken.**

### **Kontakt Schulaufsicht Spandau**

Streitstraße 6; 13587 Berlin  
Sekretariat: (030) 90279 - 2530 /-3137  
Fax: (030) 90279 - 2033  
E-Mail: [Schulaufsicht05@senbjf.berlin.de](mailto:Schulaufsicht05@senbjf.berlin.de)

### **Kontakt SIBUZ Spandau**

Streitstraße 6; 13587 Berlin  
Sekretariat: (030) 90279 - 5850  
Fax: (030) 90279 - 5865  
E-Mail: [05SIBUZ@senbjf.berlin.de](mailto:05SIBUZ@senbjf.berlin.de)

### **Kontakt Regionaler Sozialpädagogischer Dienst:**

Der Regionale Sozialpädagogische Dienst verfügt über **vier Standorte**, die dezentral für die neun Bezirksregionen zuständig sind.

**RSD 1:** Goldbeckweg 25, 13599 Berlin; Tel.: 90279 - 8612; [jug-rsd1@ba-spandau.berlin.de](mailto:jug-rsd1@ba-spandau.berlin.de)

**RSD 2:** Klosterstraße 36, 13581 Berlin; Tel.: 90279 - 6547; [jug-rsd2@ba-spandau.berlin.de](mailto:jug-rsd2@ba-spandau.berlin.de)

**RSD 3:** Herrmann-Schmidt-Weg 8, 13589 Berlin; Tel.: 90279 - 8232; [jug-rsd3@ba-spandau.berlin.de](mailto:jug-rsd3@ba-spandau.berlin.de)

**RSD 4:** Klosterstraße 36, 13581 Berlin; Tel.: 90279 - 3540; [jug-rsd4@ba-spandau.berlin.de](mailto:jug-rsd4@ba-spandau.berlin.de)

Die jeweilige RSD-Zuständigkeit richtet sich nach dem Wohnort des Kindes:

<https://www.berlin.de/ba-spandau/politik-und-verwaltung/aemter/jugendamt/regionale-soziale-dienste-und-einrichtungen/strassenverzeichnis/>

### **Kontakt Erziehungs- und Familienberatung Spandau (EFB)**

Streitstraße 6; 13581 Berlin  
Sekretariat: (030) 90279 - 2448  
Fax: (030) 90279 - 3670  
E-Mail: [erziehungsberatung@ba-spandau.berlin.de](mailto:erziehungsberatung@ba-spandau.berlin.de)

### **Kontakt Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst Spandau (KJPD):**

Klosterstraße 36; 13581 Berlin  
Sekretariat: (030) 90279 - 2759  
Fax: (030) 90279 - 5505  
E-Mail: [KJPD.Spandau@ba-spandau.berlin.de](mailto:KJPD.Spandau@ba-spandau.berlin.de)

### **Kontakt Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Spandau (KJGD):**

Klosterstraße 36; 13581 Berlin  
Sekretariat: (030) 90279 - 2256  
Fax: (030) 90279 - 5504  
E-Mail: [ges1@ba-spandau.berlin.de](mailto:ges1@ba-spandau.berlin.de)

### **Kontakt Jugend(berufs-)hilfe in der Jugendberufsagentur (JBH/JBA)**

Wohlrabedamm 32; 13629 Berlin  
Tel. 0152-09190893; Tel. 0151-72787107;  
E-Mail: [Jugendberufsagentur@ba-spandau.berlin.de](mailto:Jugendberufsagentur@ba-spandau.berlin.de)