



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 ¹	sinnvoll	hilfreich	entbehrlich	Es wird um eine telefonische Beratung im Vorfeld gebeten ²
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"/>

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

² 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

Kontakt SIBUZ Spandau

Streitstraße 6; 13587 Berlin
Sekretariat: (030) 90279 - 5850
Fax: (030) 90279 - 5865
E-Mail: 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

RSD 2: Klosterstraße 36, 13581 Berlin; Tel.: 90279 - 6547; jug-rsd2@ba-spandau.berlin.de

RSD 3: Herrmann-Schmidt-Weg 8, 13589 Berlin; Tel.: 90279 - 8232; jug-rsd3@ba-spandau.berlin.de

RSD 4: Klosterstraße 36, 13581 Berlin; Tel.: 90279 - 3540; 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

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

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

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