

Name:	Vorname:	geb.:	Klasse:	Schulj.:	Datum:
--------------	-----------------	--------------	----------------	-----------------	---------------

Lebenssituation:	
Organische Auffälligkeiten/ Beeinträchtigungen:	
Kindergarten / Schullaufbahn:	
Bisherige außerschulische Diagnose- und Therapiemaßnahmen:	
Bisherige schulische Diagnose- und Fördermaßnahmen:	

Name:	Vorname:	Klasse:	Datum:
--------------	-----------------	----------------	---------------

Fach	Stärken	Schwächen/Defizite	Förderziel
Arbeitsverhalten			
Wahrnehmung / Konzentration			
Sozialverhalten			
Deutsch			
Mathematik			

Individueller Förderplan

Blatt 3 von 3

Name:	Vorname:	Klasse:	Datum:
--------------	-----------------	----------------	---------------

Zeitraum:	Beteiligte:	Fördergespräch vom:	nächstes Fördergespräch:
------------------	--------------------	----------------------------	---------------------------------

Ziele:	
Bisher Erreichtes:	
Schulische Maßnahmen:	
Vereinbarungen mit dem Kind:	_____ Unterschrift des Kindes
Vereinbarungen mit den Eltern:	_____ Unterschrift der Eltern
Außerschulische Empfehlungen:	

Unterschrift Lehrer/in