**Erfassungsbogen - §15 (1) AO-SF Förderschwerpunkt: Geistige Entwicklung Schuljahr:**

**Name:**       **geb.:**       **Klasse:**       **Schulbesuchsjahr:**

**1. Verhalten/Emotionalität**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Verhalten/Besonderheit | | | Zutreffend | Intensivpädagogische Maßnahmen |
| 1.1 | Mangelnde Impulskontrolle | |  |  |
| 1.1.1 | Aggressives Verhalten gegen Personen |  |  |
| 1.1.2 | Aggressives Verhalten gegen Gegenstände |  |  |
| 1.1.3 | Selbstverletzendes Verhalten |  |  |
| 1.2 | Soziale Unsicherheit/Instabilität | |  |  |
| 1.2.1 | Extreme Zurückgezogenheit |  |  |
| 1.2.2 | Angst |  |  |
| 1.2.4 | Extreme Distanzlosigkeit |  |  |
| 1.3 | Selbstgefährdendes Verhalten | |  |  |
| 1.3.1 | Mangelndes Gefahrenbewusstsein |  |  |
| 1.3.2 | Weglaufen |  |  |
| 1.4 | 1.4.1 | andauerndes Verweigerungsverhalten |  |  |
| 1.4.2 | andauerndes Störverhalten |  |  |
| 1.4.3 | andauernde massive Regelverstöße |  |  |
| 1.5 | 1.5.1 | Massives und oder andauerndes selbststimulierendes Verhalten |  |  |
| 1.5.2 | überwiegend stereotype Verhaltensmuster |  |  |
|  | 1.5.3 | massive motorische Unruhe |  |  |

**2. Pflege und Selbstständigkeit**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Verhalten/Besonderheit | | | zutreffend | Intensivpädagogische Maßnahmen |
| 2.1 | Selbstversorgung/Pflegebedarf | |  |  |
| 2.1.1 | Wickeln notwendig |  |  |
| 2.1.2 | Selbstständige Toilettengänge nicht möglich |  |  |
| 2.1.3 | Selbstständige Nahrungsaufnahme nicht möglich |  |  |
| 2.1.4 | Körperhygiene nicht selbstständig möglich |  |  |
| 2.1.5 | An-/Ausziehen nicht selbstständig möglich |  |  |
| 2.2 | Medizinischer Betreuungsbedarf notwendig | |  |  |

**3. Kommunikation**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Verhalten/Besonderheit | | | zutreffend | Intensivpädagogische Maßnahmen t |
| 3.1 | Eingeschränkte Verständigungsmöglichkeiten | |  |  |
| 3.1.1 | Massiv eingeschränktes Kommunikationsverständnis |  |  |
| 3.1.2 | Massiv eingeschränkte aktive Kommunikation |  |  |
| 3.2 | Stark eingeschränkte Mitteilungsmöglichkeiten | |  |  |
| 3.2.1 | Im Hinblick auf eigene Bedürfnisse |  |  |
| 3.2.2 | Im Hinblick auf das Signalisieren eigener Grenzen |  |  |
| 3.4 | Einsatz von Hilfsmitteln zur Kommunikation | |  |  |

**4. Orientierung und Mobilität**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Verhalten/Besonderheit | | | zutreffend | Intensivpädagogische Maßnahmen |
| 4.1 | Mangelnde Orientierung | |  |  |
| 4.1.1 | Mangelnde Selbstorientierung |  |  |
| 4.1.2 | Mangelnde Orientierung in der Gruppe |  |  |
| 4.1.3 | Mangelnde Orientierung im Raum |  |  |
| 4.1.4 | Mangelnde zeitliche Orientierung |  |  |
| 4.2 | Orientierungslosigkeit beim Fehlen von Orientierungshilfen | |  |  |
| 4.3 | Massive motorische Unsicherheiten | |  |  |
| 4.4 | Einsatz von Hilfsmitteln erforderlich | |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Autismusspektrumsstörung** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nachrangiger Förderschwerpunkt** |  |