**Informationen zu Schüler\*innen**

Name Schüler\*in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Mit Diagnose** | **In Abklärung** | **Verdacht ohne Diagnose** | **Erhält unterstützende Massnahmen** | **Bemerkungen** |
| **Sehbeeinträchtigung** |  |  |  |  |  |
| **Hörbeeinträchtigung** |  |  |  |  |
| **Autismus-Spektrum-Störung**  Schwierigkeiten: sich in andere einfühlen, Kommunikation, Wechsel/Neues |  |  |  |  |
| **Kognitive Beeinträchtigung**  Schwierigkeiten: Lernen, Planen, Argumentieren, Analysieren |  |  |  |  |
| **ADS / ADHS**  Schwierigkeiten: Aufmerksamkeit, Selbstregulation, Impulsivität |  |  |  |  |
| **Psychische Störung / Erkrankung**  z.B. Entwicklungsstörungen, Zwänge, Ängste, Essstörungen |  |  |  |  |
| **Selektiver Mutismus**  Schwierigkeit in bestimmten Situationen oder mit bestimmten Personen zu sprechen |  |  |  |  |
| **Dyslexie / Legasthenie**  Schwäche im Bereich Lesen/Schreiben |  |  |  |  |
| **Dyskalkulie**  Schwäche im Bereich Rechnen / Zahlen |  |  |  |  |
| **Dyspraxie**  Schwäche in der Handlungsplanung und Handlungskoordination |  |  |  |  |
| **Allergien**  z.B. Bienen/Wespen, Lebensmittel, Medikamente, Pollen, Tierhaare |  |  |  |  |
| **Weitere Beeinträchtigungen** |  |  |  |  |

*Um als Lehrperson den Unterricht gut planen und die einzelnen Schüler\*innen individuell unterstützen und fördern zu können, ist es wichtig, über die notwendigen Informationen zu verfügen. Diese umfassen auch allfällige Einschränkungen / Diagnosen der einzelnen Schüler\*innen.*

*Sämtliche Informationen werden vertraulich behandelt und dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden.*

***Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***