

TANDEMBERICHT

Datum:

Schule

1 - 6

Einleitung des Verfahrens durch:

Kontaktdaten:

Schulleitung informiert am:

1. Fallrelevante Daten:

Kind / Jugendliche/r:

Name:

Vorname:

Geb.Datum und Geb.Ort:

Adresse:

Im Haushalt lebende Geschwister (auch Stiefgeschwister - sofern bekannt):

Name:

Vorname:

Geb. Datum und Geb.Ort:

Eltern:

Mutter (Name und Vorname):

Telefonnummer:

Vater (Name und Vorname):

Telefonnummer:

Name, Vorname, Anschrift bei unterschiedlichen Adressen

ggf. im Haushalt lebender Stiefelternteil:

Name:

Vorname:

Betreuende Schule:

Name der Schule, Schulart, Klassenstufe, KlassenlehrerIn , Telefonnummer der Schule, E-Mail-Adresse der Schule (ggf. der Klassenlehrkraft)

Rechtslage / Sorgerecht:

gemeinsam Kindesmutter alleine Kindesvater alleine andere Regelung:

Einverständnis der Sorgeberechtigten liegt vor? Ja Nein, ggf. Gründe:

2. Anlass:

3. Problembeschreibung:

Aus Sicht der Mutter:

Aus Sicht des Vaters:

Aus Sicht des Kindes/ Jugendlichen:

Aus Sicht der Lehrkraft:

Aus Sicht der Schulsozialarbeit:

Aus Sicht von anderen Beteiligten:

z.B. DaZ-Beauftragte

Aus Sicht der schulischen Erziehungshilfe:

4. Bereits erfolgte Maßnahmen: mit Datumsangabe

Pädagogische Maßnahmen:

z.B. auch alle DaZ-Maßnahmen

Ordnungsmaßnahmen gemäß § 25 Schulgesetz:

Einbezogene Stellen:

Ich / Wir sind mit der Weitergabe des Berichts an den ASD Neumünster einverstanden
(Unterschrift aller Sorgeberechtigten)

5. Zuständiger Tandempartner:

Fachliche Einschätzung:

Risikoabschätzung: ja wer/wann veranlasst?
 nein

6. Anlagen:

- | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Förderplan | <input type="checkbox"/> sonderpädagogisches Gutachten |
| <input type="checkbox"/> Lernplan | <input type="checkbox"/> § 35 a SGB VIII Gutachten <input type="checkbox"/> Risikoabschätzung |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

Tandem

7

7. Beratungsgespräch und gemeinsame Priorisierung:

Gespräch zwischen den Tandempartnern _____ und _____ fand statt am _____ und ergab:

Nächste Schritte werden eingeleitet in 1-2 Wochen

3-6 Wochen

ASD

8 - 12

8. Erstkontakt Jugendamt zur Familie:

Wann / wo / mit wem und in welcher Form etc. fand das Erstgespräch mit Familie statt:

Ich / Wir sind mit einem Austausch zwischen dem ASD Neumünster und folgenden Personen

Mit wem konkret? Namentliche Nennung

zu den oben beschriebenen Inhalten einverstanden

(Unterschrift aller Sorgeberechtigten)

9. Fachliche Bewertung Jugendamt:

Datum:

Pädagogische Einschätzung:

Empfohlene Hilfeart:

10. Rückmeldung:

Rückmeldung ins Tandem: Stand der Dinge, weiteres Vorgehen ASD → Weiterleitung der Info an die zuständige Schule

11. Einleitung der Hilfemaßnahme:

Fachteam am

Hilfeart:

Hilfe zur Erziehung in Form von

Eingliederungshilfe in Form von

andere Hilfen in Form

Stundenumfang: für Sozialpädagoge Erzieher Honorarkraft

Hilfebeginn:

Träger:

12. Rückmeldung:

Rückmeldung: betreuende Schule am
 Tandempartner am