

Beispiele für innerschulische Maßnahmen

Innerschulische Maßnahmen	Beginn	Verantwortliche Person(en)	Durchführung (täglich/wöchentlich, etc.)	Überprüfung am:	Verbesserung
<p>Schulischer Bereich</p> <ul style="list-style-type: none"> - Besondere Vereinbarungen zum Unterlassen von Unterrichtsstörungen: _____ _____ (z.B. Selbstkontrolle s. A2.) - Einhalten von „Spielregeln“ bei Übungsphasen im Unterricht (s. A3) - Konzentrationsfähigkeit trainieren nach dem Programm von _____ - Hausaufgabenheft führen 					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<p>Häuslicher Bereich</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hausaufgaben sorgfältig erledigen, Arbeitszeit einteilen lernen nach „Spielregeln“ (s. A3) - Hausaufgabenbetreuung erforderlich Den Eltern berichten, welche Hausaufgaben zu erledigen sind 					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<p>Übergreifender Bereich</p> <ul style="list-style-type: none"> - Methodentraining zu folgenden Bereichen: Materialien nutzen und auswerten lernen Lexika, Nachschlagewerke, Internet nutzen Fachbegriffe / Vokabeln lernen - Die Ausdauer erhöhen, sich um Teilleistungen bemühen <p>Im Rahmen von: <input type="checkbox"/> jedem Unterrichtsfach <input type="checkbox"/> Bes. im Fach / in den Fächern: _____</p>					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Beispiele für außerschulische Maßnahmen

Außerschulische Maßnahmen	Beginn	verantwortliche Person(en)	Überprüfung am:	Verbesserung
Besuch weiterer (Bildungs-)Einrichtungen empfehlenswert wenn ja, welche: _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Unterstützung durch Eltern im Bereich _____ empfehlenswert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Nachhilfeunterricht empfehlenswert im Fach / den Fächern _____ _____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Therapeutische Abklärung im Bereich _____ empfehlenswert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Facharztbesuch bezüglich _____ empfehlenswert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Erziehungsberatung empfehlenswert	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schulpsychologin/Schulpsychologe einbeziehen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schulärztlichen Dienst/Gesundheitsamt einbeziehen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein