



Erhebungsbogen anhand ICF-CY für Kindertagesstätten

Allgemeine Angaben

| | |
|------------------------------|--|
| Name und Vorname des Kindes: | |
| Geburtsdatum: | |
| Name der Kita: | |
| Zuständige Fachkraft: | |
| Berichtszeitraum / Kitajahr: | |
| Beantragter Umfang des IGP: | |

Kurzdarstellung des Kindes

| | |
|--|--|
| Entwicklungsverlauf des Kindes in der Einrichtung (nur bei Folgebericht – wurden die Ziele erreicht? Bezugnehmend auf die festgelegten Maßnahmen): | |
| | |
| Medizinische Diagnosen: | |
| | |
| Behandelnde Ärzte: | |
| <input type="checkbox"/> Kinder-/Jugendmedizin: | |
| <input type="checkbox"/> SPZ: | |
| <input type="checkbox"/> Pädaudiologie: | |
| <input type="checkbox"/> KJP: | |
| <input type="checkbox"/> Sonstige: | |
| Begleitende Therapien und Maßnahmen: | |
| <input type="checkbox"/> Frühförderung: | |
| <input type="checkbox"/> Ergotherapie: | |
| <input type="checkbox"/> Logopädie: | |
| <input type="checkbox"/> Physiotherapie: | |
| <input type="checkbox"/> Jugendamt: | |
| <input type="checkbox"/> Autismustherapie: | |
| <input type="checkbox"/> Sonstige: | |
| Zusammenarbeit mit Therapeuten, regelmäßige interdisziplinäre Gespräche? | |
| | |

Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren

| | |
|---|--|
| Lebenssituation des Kindes im häuslichen Umfeld (z.B. Geschwister, Familienstruktur): | |
| | |
| Lebenssituation des Kindes in der Kindertagesstätte (z.B. Anwesenheitszeit, Rolle in der Gruppe, Veränderungen): | |
| | |
| Konzeptionelle Ausrichtung der Kindertagesstätte: | |
| <input type="checkbox"/> Offenes Konzept | |
| <input type="checkbox"/> Teiloffenes Konzept | |
| <input type="checkbox"/> Sportkita | |
| <input type="checkbox"/> Wald- / Naturkita | |
| <input type="checkbox"/> Montessori | |
| <input type="checkbox"/> Waldorf | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: | |
| Mitarbeitende in der Gruppe: | |
| | |
| Personelle Ressourcen in der Einrichtung (z.B. fachliche Erfahrungswerte, Fortbildungen): | |
| | |
| Gesamtanzahl aller Kinder in der Gruppe: | |
| | |
| Anzahl der Kinder mit Integrationsmaßnahme in der Gruppe: | |
| | |
| Räumlichkeiten, materielle Ausstattung der Einrichtung (z.B. Turnraum, Snoezelraum): | |
| | |
| Persönliche Hilfsmittel (z.B. Orthesen, Therapiestuhl, Talker): | |
| | |
| Faktoren, welche sich für die Aktivitäten und die Teilhabe des Kindes unterstützend auswirken (z.B. Freunde, Geschwisterkind in der Kita, gute Zusammenarbeit mit den Eltern): | |
| | |
| Faktoren, welche sich für die Aktivitäten und die Teilhabe des Kindes hemmend auswirken (z.B. Sprachbarriere der Eltern, Trennungssituation der Eltern, Umzug, Personalwechsel): | |
| | |
| <input type="checkbox"/> Wird ein*e Dolmetscher*in benötigt? | |
| Interessen, Themen, Vorlieben und Abneigungen des Kindes: | |
| | |

Beschreibung der Aktivitäten und Teilhabe des Kindes

| | | |
|---|--------------------|--|
| Lernen und Wissensanwendung: z.B.: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Bewusste und sinnliche Wahrnehmung: Zuschauen, Zuhören, andere sinnliche Wahrnehmung</i> • <i>Elementares Lernen: Nachahmen, Lernen durch Handlungen mit Gegenständen („so tun als ob“-Spiel), Informationen erwerben, Sprache erwerben, Konzepte aneignen, Sich Fertigkeiten aneignen</i> • <i>Wissensanwendung: Aufmerksamkeit fokussieren, Aufmerksamkeit lenken, Probleme lösen, Entscheidungen treffen</i> | | |
| Beeinträchtigungen: | Ressourcen: | Ziele (geplante Förderung, Förderorte, Material): |
| Persönlich: | Persönlich: | |
| Umfeld: | Umfeld: | |
| Allgemeine Aufgaben und Anforderungen: z.B.: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Einzelaufgabe übernehmen</i> • <i>Mehrfachaufgaben übernehmen</i> • <i>Tägliche Routine durchführen (Alltagsbegleitung, Regelverständnis)</i> • <i>Mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen</i> • <i>Das eigene Verhalten steuern</i> • <i>Eigen- und Fremdgefährdung</i> | | |
| Beeinträchtigungen: | Ressourcen: | Ziele (geplante Förderung, Förderorte, Material): |
| Persönlich: | Persönlich: | |
| Umfeld: | Umfeld: | |

Kommunikation

z.B.:

- *Kommunizieren als Empfänger gesprochener Mitteilungen: Auf die menschliche Stimme reagieren, Einfache gesprochene Mitteilungen verstehen, Komplexe gesprochene Mitteilungen verstehen, Kommunikation als Empfänger von Gesten und Gebärden*
- *Kommunizieren als Empfänger non-verbaler Mitteilungen: Kommunikation als Empfänger von allgemeinen Zeichen und Gebärden, Kommunikation als Empfänger von Zeichnungen und Fotos, Kommunikation als Empfänger von Mitteilungen in Gebärdensprache*
- *Kommunizieren als Sender: Sprechen, Präverbale Äußerungen, Singen, Non-verbale Mitteilungen produzieren, Mitteilungen in Gebärdensprache ausdrücken*
- *Konversation und Gebrauch von Kommunikationsgeräten und –techniken*

Beeinträchtigungen:

Ressourcen:

Ziele (geplante Förderung, Förderorte, Material):

Persönlich:

Persönlich:

Umfeld:

Umfeld:

Mobilität

z.B.:

- *Fortbewegung*
- *Hilfsmittel zur Fortbewegung*
- *Treppe bewältigen*
- *Feinmotorische Anforderungen*
- *Grobmotorische Anforderungen*
- *Zeitliche und räumliche Orientierung*

Beeinträchtigungen:

Ressourcen:

Ziele (geplante Förderung, Förderorte, Material):

Persönlich:

Persönlich:

Umfeld:

Umfeld:

| | | |
|---|-------------|---|
| Selbstversorgung z.B.: <ul style="list-style-type: none"> • An- und Auskleiden • Toilettengang • Mahlzeiten • Medizinisch-pflegerischer Bedarf | | |
| Beeinträchtigungen: | Ressourcen: | Ziele (geplante Förderung, Förderorte, Material): |
| Persönlich: | Persönlich: | |
| Umfeld: | Umfeld: | |
| Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen z.B.: <ul style="list-style-type: none"> • Teilhabe an der Kindergemeinschaft • Beziehungsaufbau zu Kindern • Beziehungsaufbau zu Erwachsenen • Konfliktbewältigung • Selbstbewusstsein, Meinungsäußerung, Partizipation | | |
| Beeinträchtigungen: | Ressourcen: | Ziele (geplante Förderung, Förderorte, Material): |
| Persönlich: | Persönlich: | |
| Umfeld: | Umfeld: | |
| Aus den Zielen abgeleitete Maßnahmen (3-5 Maßnahmen): | | |
| | | |

Unterschrift Leitung

Unterschrift I-Kraft

Unterschrift
Personensorgeberechtigte