|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Muster: Förderplan für Primäre Ciliäre Dyskinesie** | | | | | |
| **Name des Schülers:**  Silvan | | Geburtstag:  13.07.2008 | | Schule:  Laiersdorfer Grundschule | |
| Klasse:  4a | | Schuljahr:  2019/2020 | | Schulbesuchsjahr:  5. und später eingeschult + 1 Jahr wiederholt | |
| Klassenlehrkraft:  Herr Thiem | | Förderteam:  Frau Karl, Herr Thiem | | Außerschulische Partner:  Kinderarzt Dr. Pfeifer | |
| **Körperliche/motorische Besonderheiten des Schülers (einschließlich Hilfen):** | | | | | |
| *Silvan hat PCD; er neigt zu Bronchitis + Lungen- und Mittelohrentzündung; phasenweise Schwerhörigkeit.* | | | | | |
| **Kognitive/sprachliche Besonderheiten des Schülers:** | | | | | |
| *Silvan weist eine umfassende Sprachentwicklungsverzögerung auf; kognitiv unauffällig.* | | | | | |
| **Stärken und lernförderliche Faktoren:** | | | | | |
| *Silvan ist ehrgeizig und gibt immer sein Bestes.* | | | | | |
| **Schwächen und lernhemmende Faktoren:** | | | | | |
| *Silvan ist oft erschöpft und „quält sich“ durch den Unterricht.* | | | | | |
| **Förderziele:** | | | | | |
| *Silvans Lesefertigkeit und Aussprache sollen verbessert werden.* | | | | | |
| *Silvans Interaktion mit anderen Kindern fördern; sozialen Rückzug vermeiden.* | | | | | |
| **Erreichung und Überprüfung:** | | | | | |
| **Ziel** | **Maßnahme** | | | | **durchgeführt** |
| 1 | *Silvan soll 1:1 kurze Texte laut und korrekt lesen üben; vorgelesen bekommen.* | | | | ❒ |
| 2 | *Silvan soll mit einem festen Partner (Julian) arbeiten, mit dem er sich gut versteht und gerne interagiert.* | | | | ❒ |
| **Maßnahmen zum Nachteilsausgleich:** | | | | | |
| *Befreiung vom Schwimmunterricht* | | | | | |
| *kein Tafeldienst, keine Außenpause bei Wind* | | | | | |
| *beliebige Pausen im Sportunterricht und allen anderen Fächern (Rückzug in die Leseecke)* | | | | | |
| **Vereinbarungen mit dem Schüler:** | | | | | |
| *Taschentücher am Platz; Inhaliergerät darf in den Pausen benutzt werden; auf Wunsch im Klassenzimmer bleiben* | | | | | |
| **Vereinbarungen mit den Eltern:** | | | | | |
| *Gemeinsamen Termin mit Logopädin vereinbaren; individueller Wochenplan per E-Mail bei Ausfällen* | | | | | |
| **Vereinbarungen mit dem Förderteam:** | | | | | |
| *Deutlich, mit normaler Sprechgeschwindigkeit sprechen, bei direkter Ansprache ansehen* | | | | | |
| **Vereinbarungen mit außerschulischen Partnern:** | | | | | |
| *Kinderarzt rät dazu, Silvan weiter am Sportunterricht teilnehmen zu lassen.* | | | | | |
| **Weitere Anmerkungen: /** | | | | | |
| **Unterschrift** | | | | | |
| des Schülers | | | der Eltern | | |
| des Förderteams | | | der außerschulischen Partner | | |