

Erasmus+ Projekt „ICF PLAN“

ICF  Plan

*Mainstreaming im Rahmen des Piloting
PPH, 17/18.9.2023
Input: Prof. Dr. Manfred Pretis
office@sinn-evaluation.at*

Namensnennung 4.0 International (CC BY 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.de>



Erasmus+

Dieses Projekt wurde mit Unterstützung der Europäischen Kommission finanziert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung (Mitteilung) trägt allein der Verfasser; die Kommission haftet nicht für die weitere Verwendung der darin enthaltenen Angaben

Der neue ICF basierte Förderplanvorschlag für die Steiermark im Detail

Die 2 Teile des neuen Gesamtplanes

A: Pädagogischer Bericht (auszufüllen von
Klassenlehrer:in oder im Team)

B: Förderplan

als Dokument für die gesamte Schullaufbahn

Das Formular im Detail

¶

ICF-angepasster FÖRDERPLAN nach Vorgaben der Bildungsdirektion Steiermark¶

Im Rahmen des Erasmus+ Projektes www.icf-plan.eu¶

Namensnennung 4.0 International (CC-BY 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/legalcode.de>¶

¶

¶

Name des Schülers/der Schülerin → →Schule:.....Click here to enter text.....

Click here to enter text.¶

¶

TEIL A: PÄDAGOGISCHER BERICHT¶

¶

1. → Basisdaten¶	
Geburtsdatum¶	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.¶
Adresse¶	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.¶
Erstsprache¶	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.¶
a.o. Status¶	Von Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. bis Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.¶
Klasse/Stufe¶	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.¶
Anderes Relevantes¶	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.¶

¶

ICF Komponente „Gesundheitssorge/Diagnose“

11

3. → ICF: Sorge/Diagnosen/Erwartungen

Diagnose(n) (Körper-, Sinnes und/oder funktionelle Behinderung)

Click here to enter text.

Beschreibung der konkreten Sorge/Erwartungen/Wünsche aus der Sicht der Eltern

Beschreibung der konkreten Sorge aus der Sicht der Schule (z.B. vorrangige Verhaltensprobleme)

Click here to enter text.

Beschreibung der konkreten Sorge/Erwartungen/Wünsche aus der Sicht des Schülers/der Schülerin

Click here to enter text.

ICF-Personbezogene Aspekte

5. → Pädagogische Beschreibung ¶



5.1 Beschreibung des Schülers/der Schülerin (personbezogene Aspekte) ¶

a. → **Besondere Fähigkeiten, Lieblingsfächer/Beschäftigung/Vorlieben/Interessen**
Click here to enter text. ¶



Tätigkeiten, die abgelehnt werden (U-Gegenstände) ¶
Click here to enter text. ¶



b. → **Relevante gesundheitliche Risikofaktoren und kritische Lebensereignisse** ¶
Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. ¶



Besondere Belastungen während der Schwangerschaft und/oder während der frühen Kindheit ¶
Click here to enter text. ¶

c. → **Angaben zu kritischen Lebensereignissen des Kindes/Jugendlichen, die für die Entwicklung relevant scheinen (Unfälle, schwere Erkrankungen, Übergriffe, Missbrauchssituationen, Verluste, bedeutende medizinische Eingriffe...)** ¶
Click here to enter text. ¶

ICF personbezogene Aspekte – (schulrelevante anamnestiche Daten – Ausschöpfen und Evaluation von bisherigen Fördermaßnahmen)

II
d. → Schul/Bildungslaufbahn¶

Schullaufbahnα	Schulbesuchsjahrα	Schuljahrα	Stufeα	Schule/Klasseα
	1α	20□□/□□α	□□α	□□□□α
	2α	20□□/□□α	□□α	□□□□α
	3α	20□□/□□α	□□α	□□□□α
	4α	20□□/□□α	□□α	□□□□α
	5α	20□□/□□α	□□α	□□□□α
	6α	20□□/□□α	□□α	□□□□α
	7α	20□□/□□α	□□α	□□□□α
	8α	20□□/□□α	□□α	□□□□α
	9α	20□□/□□α	□□α	□□□□α

ICF Komponente „Umwelt(en) Familiäre Umwelt“

5.2.1 Materielle Ausstattung¶

a) → Im familiären Umfeld inkl. Hilfsmittel (falls relevant)¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.⌘	⌘
b) → Im schulischen Umfeld (inkl. Räume)¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.⌘	⌘



5.2.2 Unterstützende Beziehungen und wichtige Bezugspersonen in der Familie und außerhalb der Familie, in der Nachmittagsbetreuung, durch Therapeut:innen, durch die Kinder- und Jugendhilfe...¶



a) In der Familie: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.⌘	⌘
---	---



b) Außerhalb des familiären Umfeldes durch z.B.⌘	⌘
□ Hausaufgabenbetreuung⌘	⌘
- → (Falls bekannt): Gesamtzahl der Einheiten des laufenden Schuljahres Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.⌘	⌘
- → (Falls bekannt): Inhalt und Beschreibung¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.⌘	⌘
- → Erlebte Wirkung¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.⌘	⌘
□ Lernhilfe/Nachhilfe⌘	⌘
- → (Falls bekannt) Gesamtzahl der absolvierten Einheiten des laufenden Schuljahres oder Frequenz (z.B. 1x/wöchentlich) Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.⌘	⌘
- → Inhalt und Beschreibung¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.⌘	⌘
- → Erlebte Wirkung¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.⌘	⌘
□ Therapien (wenn ja, welche: Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Psychotherapie, anderes..)⌘	⌘
- → (Falls bekannt) Gesamtzahl der absolvierten Einheiten des laufenden Schuljahres oder Frequenz (z.B. 1x/wöchentlich)¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.⌘	⌘
- → Inhalt und Beschreibung¶	⌘

Schulische Umwelt

5.2.3 → Unterstützende Beziehungen in der Schule (Verfügbarkeit von Bezugspersonen und deren Einstellungen, Dienste)¶

<input type="checkbox"/> Verfügbarkeit weiterer Lehrpersonen ¶
- → Gesamtzahl der Unterstützungsstunden des laufenden Schuljahres oder Frequenz ^α
- → Inhalt und Beschreibung¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.α
- → Erlebte Wirkung ^α
- → Erlebte Wirkung ^α
<input type="checkbox"/> Einsatz einer individuellen Betreuungsperson in der Schule (§7 Stmk LBG)¶
- → Gesamtzahl der Unterstützungsstunden des laufenden Schuljahres oder Frequenz ^α
- → Inhalt und Beschreibung ^α
- → Erlebte Wirkung ^α
<input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte spezifizieren: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.)¶
- → Gesamtzahl der Unterstützungsstunden des laufenden Schuljahres oder Frequenz¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.α
- → Inhalt und Beschreibung¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.α
- → Erlebte Wirkung¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.α

5.2.5 → Anderes¶

Klassenschüler:innenzahl: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.¶
- → Davon Knaben Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.¶
- → Davon Mädchen Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.¶
- → Davon a.o. Schüler:innen Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.¶
- → Schüler/Innen mit SPF in der Klasse: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.α
<input type="checkbox"/> Einsatz von Pflegepersonen in der Schule ¶
- → Gesamtzahl der Unterstützungsstunden/Einheiten des laufenden Schuljahres oder Frequenz ^α
- → Inhalt und Beschreibung der Unterstützungsmaßnahmen ^α
- → Erlebte Wirkung ^α

ICF Komponente „Umwelt(en)“ als durchlaufene schulinterne Fördermaßnahmen

5.2.7 Durchgeführte individualisierte Fördermaßnahmen in der Schule¶	
<input type="checkbox"/> Ausschöpfen des Schuleingangsbereiches ^α	α
<input type="checkbox"/> Schulstufenviederholung ^α	α
<input type="checkbox"/> Allgemeiner Förderunterricht ^α	α
- → Gesamtzahl der besuchten Förderstunden des laufenden Schuljahres oder Frequenz ^α	α
- → Inhalt und Beschreibung ^α	α
- → Erlebte Wirkung ^α	α
<input type="checkbox"/> Spezifische Lernförderung (z. B.: LRS, Rechenschwäche...) ^α	α
- → Gesamtzahl der besuchten Förderstunden des laufenden Schuljahres oder Frequenz ^α	α
- → Inhalt und Beschreibung ^α	α
- → Erlebte Wirkung ^α	α
<input type="checkbox"/> Sprachheilunterricht ^α	α
- → Gesamtzahl der besuchten Förderstunden des laufenden Schuljahres oder Frequenz ^α	α
- → Inhalt und Beschreibung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. ^α	α
- → Erlebte Wirkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. ^α	α
<input type="checkbox"/> Deutschförderung für Kinder mit Deutsch als Zweitsprache ^α	α
- → Gesamtzahl der besuchten Förderstunden des laufenden Schuljahres oder Frequenz ^α	α
- → Inhalt und Beschreibung ^α	α
- → Erlebte Wirkung ^α	α
<input type="checkbox"/> Einsatz eines/einer Beratungslehrer/in ^α	α
- → Gesamtzahl der besuchten Unterstützungsstunden des laufenden Schuljahres oder Frequenz: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. ^α	α
- → Inhalt und Beschreibung¶: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. ^α	α
- → Erlebte Wirkung¶: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. ^α	α
<input type="checkbox"/> Sonstiges: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. ^α	α

ICF-Komponente Körperstrukturen/Körperfunktionen - soweit relevant bzw. für Fachkräfte in der Schule einschätzbar

II

5.3 Gibt es erkennbare körperliche Auffälligkeiten aus schulischer Sicht?

(=körperstruktureller Aspekt) oder sollte etwas ärztlicherseits abgeklärt werden? ¶

[Click here to enter text.](#) ¶

¶

5.4 Körperfunktionale Aspekte (inkl. Befunde falls bekannt): ¶

Gibt es Ergebnisse über durchgeführte Leserechtschreibtests oder Rechentests? ¶

Falls zutreffend: Relevantes zur Bindung, zum Temperament, zur Händigkeit oder zur grundsätzlichen Motivation? ¶

Wie erfolgt die Bewegungskoordination? ¶

¶

Des Weiteren (falls relevant): z.B. Ist der Schüler/die Schülerin im Unterricht wach? ¶

Kann der Schüler/die Schülerin sehen, hören... Gibt es dazu Befunde? ¶

Können Laute bzw. Wörter gebildet oder unterschieden werden? ¶

Gibt es andere gesundheitliche zu berücksichtigende Aspekte (falls bekannt) z.B. den Kreislauf, die Atmung, den Blutzuckerspiegel, Allergien oder die Verdauung... betreffend? ¶

Falls relevant: Wie ausdauernd (in Bezug auf körperliche Aktivitäten) erleben Sie den Schüler/die Schülerin? ¶

Sind Stereotypien, Tics oder andere bewegungsbezogene Aspekte zu beobachten...? ¶

[Click here to enter text.](#) ¶

ICF-Komponente „Teilhabe“ (an der Schule) gegliedert nach 9 Teilhabebereichen

5.5 Schulische TEILHABE ¶	
Methodische Hilfe: Versuchen Sie zu beschreiben WIE der Schüler/die Schüler:in teilhat. Wenn möglich die Sicht des Schülers/der Schülerin berücksichtigen ¶	
Teilhabe am Lernen	Deutsch/sprachlicher Bereich/Lesen/Schreiben · Beschreibung der erworbenen Kompetenzen des Schülers/der Schülerin (inkl. derzeitiger Beurteilung) ¶ Click here to enter text. ¶
	Mathematik · Beschreibung der erworbenen Kompetenzen des Schülers/der Schülerin (inkl. derzeitiger Beurteilung) · Click here to enter text. ¶
	Fremdsprache · Beschreibung der Kompetenzen des Schülers/der Schülerin (inkl. derzeitiger Beurteilung) ¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. ¶
	Wissensorientierte Fächer · Beschreibung der erworbenen Kompetenzen des Schülers/der Schülerin inkl. derzeitiger Beurteilung ¶ Click here to enter text. ¶
	Musisch-kreative Fächer · Beschreibung der erworbenen Kompetenzen des Schülers/der Schülerin inkl. derzeitiger Beurteilung ¶ Click here to enter text. ¶
	Des Weiteren könnte relevant sein ¶
	Wahrnehmung · (visuell, auditiv, taktil-kinästhetisch, Gleichgewicht, Körper und Raum, Handlungsplanung) · Körperfunktionale Aspekte mögen eine Rolle spielen · Beschreibung der erworbenen Kompetenzen des Schülers/der Schülerin ¶ Click here to enter text. ¶
	Aufmerksamkeit, sich etwas merken im Unterricht · (Beschreibung der erworbenen Kompetenzen des Schülers/der Schülerin) ¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. ¶
	Denken/Probleme lösen im Unterricht · (Beschreibung der erworbenen Kompetenzen des Schülers/der Schülerin) ¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. ¶
¶ Sonstiges · Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. ¶	
Aufgaben und -Anforderungen	Arbeitsverhalten · Leistungsverhalten, Ausdauer, Genauigkeit, Tempo, Selbständigkeit, Belastbarkeit, Frustrationstoleranz · Beschreibung der erworbenen Kompetenzen des Schülers/der Schülerin ¶ Click here to enter text. ¶
	Reaktion bei Überforderung · ¶ Click here to enter text. ¶
Kommunikation	Mit Sprache und mit Zeichen kommunizieren · Mitteilungen empfangen/verstehen; Zeichen und Symbole verstehen bzw. einsetzen; sprechen/erzählen; Mitteilungen in Gebärdensprache ausdrücken; ein Gespräch führen; Kommunikationsgeräte gebrauchen. ¶ ¶ Beschreibung der erworbenen Kompetenzen des Schülers/der Schülerin) · inkl. Leistungsbeurteilung „Musikerziehung“ (falls relevant) ¶ Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. ¶

Frage nach dem Wie

Fortsetzung

Mobilität	Grob- und Feinmotorik (Beschreibung der erworbenen Kompetenzen des Schülers/der Schülerin): das kann betreffen				
	- → Bewegung in der Schule (z.B. im Sportunterricht)				
	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.				
	- → Feinmotorischer Handgebrauch (inkl. Grafomotorik und Werken)				
	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.				
Selbstversorgung	- → Sich in bekannten und unbekanntem Umgebungen bewegen (inkl. Orientierung)				
	Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.				
Interaktion	- → Sonstiges Relevantes: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.				
	Inkl. Leistungsbeurteilung Werken bzw. Sport (falls relevant): Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.				
wichtige Lebensbereiche	Selbstorganisation/Selbstversorgung (Lebenspraktische Tätigkeiten wie essen, trinken, sich an- und auskleiden, Toilette aufsuchen, auf die eigene Sicherheit achten: Beschreibung der erworbenen Kompetenzen des Schülers/der Schülerin)				
	Click here to enter text.				
wichtige Lebensbereiche	Sozialverhalten und Beziehungen (Kontaktverhalten, Kooperationsverhalten, Konfliktverhalten, Selbstkontrolle, Regelbewusstsein: Beschreibung der erworbenen Kompetenzen des Schülers/der Schülerin)				
	Click here to enter text.				
wichtige Lebensbereiche	Schulbildung (Erreichen der Lehrplanziele)	<input type="checkbox"/> Der Schüler/die Schülerin wird aus pädagogischer Sicht die Lehrplanziele der Unterrichtsgegenstände Wählen Sie ein Element aus: nicht erreichen.	<input type="checkbox"/> Der Schüler/die Schülerin wird aus pädagogischer Sicht die Lehrplanziele Der Unterrichtsgegenstände Click here to enter text. nicht erreichen.	<input type="checkbox"/> Die Anwendung des Lehrplans für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf erscheint notwendig.	Anderes Relevantes (z.B. bei Kindern mit Sinnesbehinderung oder Körperbehinderung) Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
	Anderes Wichtiges (z.B. Umgang mit Geld, Spielen, soziales Leben) Click here to enter text.				

Förderplan NEU

TEIL B: FÖRDERPLAN

(Auszufüllen nach Rechtskraft der bescheidmäßigen Zuerkennung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs)

¶

8. Individueller Förderplan für **Schuljahr**

Erstellt von: → → Erstellt am:

¶

8.1 Informationen zum SPF-Bescheid

SPF-Bescheiddaten		
Ausstellende Behörde	Datum	Ergebnis
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> SPF wurde zuerkannt <input type="checkbox"/> und zwar aus den Gegenständen <input type="checkbox"/> erhöhter Förderbedarf wurde zuerkannt <input type="checkbox"/> Sonstiges

¶

8.2 Verfügbare Ressourcen

ja	
<input type="checkbox"/>	Weiteres (sonderpädagogisches) Lehrpersonal
<input type="checkbox"/>	Schulassistenten
<input type="checkbox"/>	Hilfs- und Pflegepersonal
<input type="checkbox"/>	Anderes: <input type="text"/>

¶

8.3 Eigene Zielvorstellungen/Wünsche des Schülers/der Schüler:in

¶

8.4 Stärken des Schülers/der Schüler:in

¶

8.5 Förderfaktoren und Barrieren in der Umwelt

Förderfaktoren	<input type="text"/>
Barrieren	<input type="text"/>

Wichtig: Denken und Handeln in Teilhabezielen

9. Individueller Förderplan

Teilhabebereich 1	Teilhabeziel(e)	Maßnahme(n)/Interventionen oder weitere Maßnahmen	Verantwortliche Person(en)
Choose an item.	Click here to enter text.	Click here to enter text.	Click here to enter text.
1. → Evaluation Datum: Click here to enter text.	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text.	Click here to enter text.	Click here to enter text.
2. → Evaluation Datum: Click here to enter text.	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text.	Click here to enter text.	Click here to enter text.
Teilhabebereich 2	Teilhabeziel(e)	Maßnahme(n)/Interventionen oder weitere Maßnahmen	Verantwortliche Person(en)
Choose an item.	Click here to enter text.	Click here to enter text.	Click here to enter text.
1. → Evaluation Datum: Click here to enter text.	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text.	Click here to enter text.	Click here to enter text.
2. → Evaluation Datum: Click here to enter text.	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text.	Click here to enter text.	Click here to enter text.
Teilhabebereich 3	Teilhabeziel(e)	Maßnahme(n)/Interventionen oder weitere Maßnahmen	Verantwortliche Person(en)
Choose an item.	Click here to enter text.	Click here to enter text.	Click here to enter text.
1. → Evaluation Datum: Click here to enter text.	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text.	Click here to enter text.	Click here to enter text.
2. → Evaluation Datum: Click here to enter text.	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text.	Click here to enter text.	Click here to enter text.

Update: Zeitraum 2 (Zeitraum eingeben)

Teilhabebereich 1	Teilhabeziel(e)	Maßnahme(n)/Interventionen	Verantwortliche Person(en)
Choose an item.	Bitte ein Teilhabeziel formulieren	Bitte entsprechende Maßnahme definieren	Bitte verantwortliche Person angeben
1. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls ein Ziel nicht erreicht wurde. Bitte Gründe angeben		
	Ggf. Anpassung des Teilhabeziels nach der ersten Evaluation: Angepasstes Teilhabeziel formulieren		
2. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls nicht erreicht: Click here to enter text. Click here to enter text.		

Teilhabebereich 2	Teilhabeziel(e)	Maßnahme(n)/Interventionen	Verantwortliche Person(en)
Choose an item.	Bitte ein Teilhabeziel formulieren	Bitte entsprechende Maßnahme definieren	Bitte verantwortliche Person angeben
1. Evaluation Datum: Datum	<input type="checkbox"/> Erreicht <input type="checkbox"/> teilweise erreicht <input type="checkbox"/> nicht erreicht Bitte begründen, falls ein Ziel nicht erreicht wurde. Bitte Gründe angeben		
	Ggf. Anpassung des Teilhabeziels nach der ersten Evaluation: Angepasstes Teilhabeziel formulieren		

Take home Botschaft

- 2 (alte) Dokumente werden zu EINEM zusammengeführt
- Dieses Dokument bleibt an jener Schule, an der sich das Kind befindet
- Das Dokument ist „dynamisch“, d.h. Es kann z.B. nach jedem Evaluationszeitraum aktualisiert werden.
- Das Dokument vermeidet Doppelungen
- Das neue Dokument folgt der gleichen Struktur wie das sonderpädagogische Gutachten
- Das Dokument folgt der Philosophie der ICF
- Es stellt (schulische) Teilhabeziele in den Vordergrund
- Es umfasst Beobachtungen, die vor dem Hintergrund von Lehrplanzielen bzw. zu erwerbenden Kompetenzen beurteilt werden.
- Es berücksichtigt explizit die Ziele/Wünsche etc. der Erziehungsberchtigten bzw. des Schulkindes/Jugendlichen

Referenzen/Literatur

- Pretis, M. (2020). Teilhabeziele planen, formulieren und überprüfen. München: Reinhardt
- Pretis, Kopp-Sixt, Mechtl (2019). ICF in der Schule. München: Reinhardt
- Pretis/Sixt-Kopp: ICF in familienfreundlicher Sprache. Unentgeltlich downloadbar unter: www.icf-school.eu
- Webressourcen:
www.icf-inclusion.net (Tool zur Beschreibung der Teilhabe von Kindern (=O1) und Beispiele zu Teilhabezielen (=O2)
www.icf-plan.eu Best practice Beispiele zu ICF-basierten Förderplänen und FAQs zur ICF
www.icf-implement.net Ideen zur Implementierung der ICF in unterschiedlichen Settings
www.naturalisticteaching.com Materialien zum einfühlsamen Spielen und Lernen