

UNTERLAGEN FÜR DAS ÜBERGANGS-PLANUNGSGESPRÄCH VON FRÜHINTERVENTION (EI) ZUR VORSCHULE

Name des Kindes: _____ GEBURTSDATUM: _____

Empfangende
LEA: _____

Eingangsdatum der EI-Mitteilung: _____

Kreuzen Sie unten den Kasten an, der den in der EI-Mitteilung enthaltenen Informationen entspricht:

Weniger als 90 Tage vor dem dritten Geburtstag wurde von der EI festgestellt, dass das Kind für die entsprechenden Leistungen infrage kommt. Es wird kein Termin für ein Übergangsgespräch anberaumt. (Wenn dieser Kasten angekreuzt ist, sind die übrigen Teile des Formulars nicht auszufüllen. Auf dem Überweisungsformular wird als Überweisungsart EI ausgewählt.)

ODER

Die EI wird ein Übergangs-Planungsgespräch mit dem/der LEA-VerteterIn und dem Elternteil/den Eltern des Kindes anberaumen. (Ist dieser Kasten angekreuzt, so sind die übrigen Abschnitte des Formulars auszufüllen.)

Leistungen, die der/die SchülerIn durch das EI-Programm erhalten hat:

Wo wurden diese Leistungen gewährt?
(Haushalt/Kita/Klinik/Sonstiges) _____

Besucht der/die SchülerIn: Kita Mother's Day Out Vorschule Sonstiges

Tage/Uhrzeiten des Besuchs: _____

Bezeichnung/Anschrift des Programms: _____

Name des/der LehrerIn: _____

Medikamente: _____

Grund der medikamentösen

Behandlung: _____

Name des/der Arzt/Ärztin: _____

Stärken des/der SchülerIn: _____

Bedürfnisse des/der SchülerIn: _____

Weitere Informationen: _____

Aktuelle Bewertungen	UntersucherIn:	Behörde	Datum:

TITEL	TEILNEHMER/INNEN	Datum:
Elternteil		

Elternteil		
EI-Dienstleister		
LEA-VertreterIn		

- Der Überweisung meines Kindes auf die LEA STIMME ICH ZU.
- Der Überweisung meines Kindes auf die LEA STIMME ICH NICHT ZU.
- Mit dem Elternteil/den Eltern wurde abgesprochen (bzw. sie baten darum), dass das Überweisungsgespräch heute stattfindet.

 Unterschrift des Elternteils

 Datum der Unterschrift