

Entwicklungsdokumentation

Name: _____

	Entwicklungs- bereich	Besonderer Förderbedarf	Datum	Beschreibung	Fördermöglichkeiten	Förderung durch...
Sozial-emotionale Kompetenzen	Sozialer Bereich/ Persönlichkeits- entwicklung/ Emotionaler Bereich	<input type="checkbox"/> ja				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer
		<input type="checkbox"/> nein				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer
Volitional- motivationale Kompetenzen	Lernbereitschaft/ Freude auf die Schule/ Frustrationstoleranz/ Impulskontrolle	<input type="checkbox"/> ja				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer
		<input type="checkbox"/> nein				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer
	Feinmotorik	<input type="checkbox"/> ja				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer
		<input type="checkbox"/> nein				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer
	Grobmotorik	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer

Motorische Kompetenzen						<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop-Lehrer
------------------------	--	--	--	--	--	--

	Entwicklungs- bereich	Besonderer Förderbedarf	Datum	Beschreibung	Fördermöglichkeiten	Förderung durch...
	Sprache	<input type="checkbox"/> ja				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer
		<input type="checkbox"/> nein				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer
	Mathematik	<input type="checkbox"/> ja				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer
		<input type="checkbox"/> nein				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer

Kognitive Kompetenzen	Wahrnehmung/ Denkfähigkeit	<input type="checkbox"/> ja				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer
		<input type="checkbox"/> nein				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer
	Konzentration/ Ausdauer	<input type="checkbox"/> ja				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer
		<input type="checkbox"/> nein				<input type="checkbox"/> Kiga <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Koop- Lehrer