

# Tendenzbogen Gesamtschule

Schule: \_\_\_\_\_

nach Sitzung vom \_\_\_\_\_

<b>Klassenlehrer*in</b>	<b>Klasse</b>	<b>Datum</b>
<input type="checkbox"/> Intensivklasse <input type="checkbox"/> PuSch Klasse  <input type="checkbox"/> Inklusive Beschulung mit Förderschwerpunkt: <input type="checkbox"/> Lernen <input type="checkbox"/> geistige Entwicklung <input type="checkbox"/> ESE <input type="checkbox"/> Sprache <input type="checkbox"/> körperl. Beeinträchtigung <input type="checkbox"/> SH		

(Der Bogen dient zur Fortschreibung der letzten zwei aufeinanderfolgenden Schuljahre)

## 1. Persönliche Angaben des/der Schüler\*in

Name, Vorname:	Geburtsdatum:	<input type="checkbox"/> weiblich
	Geburtsort:	<input type="checkbox"/> männlich
		<input type="checkbox"/> divers
Adresse:	Kontaktdaten:	
Staatsangehörigkeit:	<input type="checkbox"/> Migrationshintergrund	
Aufenthaltsstatus:	Herkunftsland: seit wann in Deutschland:	
<b>Sprachkompetenzen</b>		
mündlicher Ausdruck - Deutsch		
<input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> kann sich verständigen <input type="checkbox"/> Sprachanfänger*in		
schriftlicher Ausdruck - Deutsch		
<input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> kann sich bedingt ausdrücken		
nachgewiesenes Sprachniveau:		
<input type="checkbox"/> A1 <input type="checkbox"/> A2 <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2 <input type="checkbox"/> C1 <input type="checkbox"/> C2		
Migrationsbedingt spricht er/sie folgende Sprache(n):.....		
Einverständniserklärung zur Datenweitergabe liegt vor: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Familie bezieht Leistungen nach SGB II (Jobcenter): <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

## 2. Schulische Situation

Klasse: .....                      Schuljahr 20..../20.....                       1. Halbjahr

<b>Wichtig:</b> <input type="checkbox"/> 9. Schulbesuchsjahr <input type="checkbox"/> 10. Schulbesuchsjahr <input type="checkbox"/> 11. Schulbesuchsjahr															
AV	SV	D ..... Kurs	E ..... Kurs	M ..... Kurs	GL	Rel./ Eth.	Sp	Ph ..... Kurs	Ch ..... Kurs	Bio	AL	Ku	Mu	WP1	WP2
<input type="checkbox"/> Versetzung gefährdet <input type="checkbox"/> Schulabschluss gefährdet - wenn ja: <input type="checkbox"/> Hauptschule <input type="checkbox"/> Realschule <input type="checkbox"/> BO Abschluss Voraussichtlicher Abschluss: ..... <input type="checkbox"/> entschuldigte Fehlzeiten                      ..... Tage                      ..... Stunden <input type="checkbox"/> unentschuldigte Fehlzeiten                      ..... Tage                      ..... Stunden															

**Bemerkungen:**

.....

.....

.....

