**Stammdatenblatt für KAoA-STAR (Sehen)**

Hinweis: Das ausgefüllte Formular erhält der Integrationsfachdienst (IFD). Die im Formular mitgeteilten Informationen werden in der Onlinedatenverwaltung des IFD erfasst.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname der Schülerin/des Schülers: | Geschlecht:[ ]  männlich[ ]  weiblich[ ]  divers  | Geburtsdatum:Geburtsort: |
| Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort: | Staatsangehörig-keit:  |
| Kontaktdaten Schülerin/SchülerTel:E-Mail: |
| Kontaktdaten Erziehungsberechtigte bzw. gesetzliche Betreuung:Name:Straße, Hausnummer:PLZ, Wohnort:Tel:E-Mail: |
| Schule/Schulform/Schulnummer: | Klasse/Jahrgang: |
| Kontaktdaten der Schule (ggf. mit Ansprechpartnerin/Ansprechpartner): |
| Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung/Art der Behinderung: [ ]  Geistige Entwicklung (GG)[ ]  Körperliche und motorische Entwicklung (KM)[ ]  Sprache (SQ) [ ]  Sehen (SE) [ ]  Hören und Kommunikation (HK)[ ]  Autismus-Spektrum-Störung (wenn fachärztliche Diagnose vorliegend)[ ]  keiner vorgenannten Unterstützungsbedarfe, jedoch anerkannte  Schwerbehinderung ab GdB 50 oder Gleichstellung | Schwerbehindertenausweis: [ ]  ja [ ]  neinGdB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_seit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Merkzeichen:[ ]  Blindengeld[ ]  Sehbehin-  dertengeld |

|  |
| --- |
| **Bei Sehbehinderung:**Allgemein:Diagnose/Art der Sehbehinderung:Behinderungsbeginn:Prognose:Sehvermögen in der Ferne:Sehvermögen in der Nähe:Gesichtsfeld: |
| Kompetenzen:Mobilitätseinschränkungen:Nutzung von Bus und Bahn:Lebenspraktische Fertigkeiten:PC-Kenntnisse: 10 Fingerschreiben [ ]  Brailleschrift:Verwendete Hilfsmittel privat:Verwendete Hilfsmittel Schule: |
| Sonstige Anmerkungen: |

**Dem ausgefüllten Stammdatenblatt muss unbedingt eine Kopie des aktuellsten augenärztlichen Gutachtens oder ein augenärztlicher Befund beigelegt werden!**