

Individueller Bildungsplan (IBP)

Allgemeine Informationen			
Identifikationskode			
Schuljahr			
Vorname			
Nachname			
geboren am			
geboren in			
Name der Erziehungsberechtigten			
Anschrift der Erziehungsberechtigten	Plz	Ort	Adresse
	Plz	Ort	Adresse
Telefon der Erziehungsberechtigten	Telefon 1	Telefon 2	Telefon 3
E-Mail der Erziehungsberechtigten	E-Mail-Adresse 1		E-Mail-Adresse 2

Die Diagnose wurde erstellt am	von
Art der Diagnose: <input type="checkbox"/> Funktionsdiagnose <input type="checkbox"/> Klinischer Befund	
Anrecht auf Maßnahmen	
<input type="checkbox"/> im Sinne des Gesetzes Nr. 104/1992	
<input type="checkbox"/> im Sinne des Gesetzes Nr. 170/2010, den dazugehörigen Leitlinien vom 12.07.2011 bzw. den Ministerialrichtlinien vom 27.12.2012 (Direttiva Profumo)	

Kooperationspartnerinnen und -partner der Fachdienste			
Funktion	Name	Anschrift	Telefon

[illegible]

Angaben zum bisherigen Bildungsweg

Kinderhort/Kindertagesstätte

Zeitraum

Kindergarten

Zeitraum

Schule

Zeitraum

Ziele – Maßnahmen**Für alle Bildungsfelder bzw. Fächer**Kompensationsmöglichkeiten,
Hilfsmittel

Befreiungsmaßnahmen

Andere, weitere

Kognitive Aspekte, Lernen und Wissensanwendung allgemein**Ausgangskompetenzen****Zielkompetenzen****Pädagogisch-didaktische Maßnahmen****Bildungsfelder, Fächer, Lernfertigkeiten**

Bildungsfeld/Fach	Ausgangskompetenzen	Zielkompetenzen	Pädagogisch-didaktische Maßnahmen	Überprüfung der erreichten Kompetenzen

Sinnesbereich/Wahrnehmung		
Ausgangskompetenzen	Zielkompetenzen	Pädagogisch-didaktische Maßnahmen
Emotionale Aspekte und Interaktion		
Ausgangskompetenzen	Zielkompetenzen	Pädagogisch-didaktische Maßnahmen
Kommunikation und Sprache		
Ausgangskompetenzen	Zielkompetenzen	Pädagogisch-didaktische Maßnahmen
Motorik		
Ausgangskompetenzen	Zielkompetenzen	Pädagogisch-didaktische Maßnahmen
Allgemeine Aufgaben und Anforderungen		
Ausgangskompetenzen	Zielkompetenzen	Pädagogisch-didaktische Maßnahmen
Für sich selbst sorgen		
Ausgangskompetenzen	Zielkompetenzen	Pädagogisch-didaktische Maßnahmen
Umfeldbedingungen		
Weitere spezifische Maßnahmen (Begleitung zu Therapie, Kooperation mit ..., besondere Projekte ...), Anmerkungen, ...		

ID:

IBP

--

ID:

IBP

Vereinbarungen mit der Familie/den Erziehungsberechtigten

Nach Beobachtung und Einschätzung der Kompetenzen des Kindes, der Schülerin oder des Schülers werden die Ziele und Maßnahmen definiert und mit der Familie folgende Vereinbarungen zur Zusammenarbeit getroffen:

Datum:

Das Kindergartenteam/Der Klassenrat

Die Führungskraft

Die Erziehungsberechtigten

Der/die volljährige Schüler/in:

Übereinkunft mit den Erziehungsberechtigten und/oder der Schülerin/dem Schüler**Klasse:****Schüler/in:****Geburtsdatum:****Geburtsort:**

Nach eingehender Beobachtung und Überprüfung seitens des Klassenrats (siehe „Sitzungsprotokoll zur Erstellung des Individuellen Bildungsplans“) wird mit den Erziehungsberechtigten bzw. dem/der volljährigen Schüler/Schülerin mit heutigem Datum vereinbart, dass der/die oben genannte Schüler/in **bis auf Widerruf nach den geltenden Rahmenrichtlinien** unterrichtet wird.



Nach eingehender Beobachtung seitens des Klassenrats (siehe „Sitzungsprotokoll zur Erstellung des Individuellen Bildungsplanes“) wird mit den Erziehungsberechtigten bzw. dem/der volljährigen Schüler/in mit heutigem Datum vereinbart, dass der/die oben genannte Schüler/in **bis auf Widerruf in ein- oder mehreren Fächern nach einem zieldifferenten Programm** unterrichtet wird.

In der **Unterstufe** erlangen auch die Schülerinnen oder der Schüler mit einem zieldifferenten Bildungsplan den gültigen Studientitel. In der **Oberstufe** erlangen die Schülerinnen oder der Schüler mit einem zieldifferenten Bildungsplan die Bescheinigung laut Artikel 13 des DPR Nr. 323/1998.

Bildungsfeld/Fach	Zielgleich	Zielgleich mit Individualisierungsmaßnahmen	Zieldifferent
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum:

Die Erziehungsberechtigte/n

Der/die volljährige Schüler/in:

Das Kindergartenteam / Der Klassenrat