

Briefkopf Praxis:

Förderplan

Name des Klienten:

Geb.:

Behandlungsbeginn:

Anlass der Aufnahme

Medizinische Diagnose

(Art, Ausprägung und Auswirkungen der Behinderung), ggf. Ergänzungen der Praxis

Anamnese

(Kurzfassung wesentlicher Inhalte – medizinisch, sozial, biografisch)

Begründung der Maßnahme

Anzahl der beantragten Behandlungseinheiten _____

Die heilpädagogische Behandlung erfolgt in:

Einzelförderung **Gruppenförderung**

Datum:

Unterschrift:

Name: _____ Geburtsdatum: _____ Erstelldatum: _____ erstellt von: _____

Förderbereich	Individuelle Ziele mit Begründung	Methoden, Maßnahmen, ggf. Kooperationspartner mit Begründung	Rahmenzeitplan (Einzel-/Gruppenförderung)	Reflektion des Förderbereiches und ggf. notwendige Anpassung (mit Datum)