

ÜBERTRITTSVERFAHREN "GRUNDSCHULE - WEITERFÜHRENDE SCHULE"

VON DER SCHULE AUSZUFÜLLEN

ERGEBNISBOGEN FÜR BERATUNGSLEHRER/INNEN: ÜBERTRITTSVERFAHREN		SCHJ:	
(Schülername)	(Vorname)	(Schule)	(Klassenlehrer/in)
(Geburtstag)	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Lern- und Arbeitsverhalten der Schülerin / des Schülers:	
Staatsangehörigkeit:	wiederholt in Klasse:		
Erziehungsberechtigte:	Beratungslehrer/in:	Bei der Testdurchführung ist zu beachten: (Brillenträger, schwerhörig ..)	
(Name)	(Name)		
(Anschrift)	(Untersuchungsdatum)	Noten:	Grundschulempfehlung:
(Telefon / Fax / e-Mail)	(Uhrzeit)	Deutsch:	HS RS GYM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		Mathematik:	Elternwunsch:
		Sachunterricht	HS RS GYM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

VON DEM/DER BERATUNGSLEHRER/IN AUSZUFÜLLEN

PSB

	RW	T
1+2		
3		
4		
3+4		
5		
9		
10		
9+10		

CFT 20

		RW	PRA	TA
Teil 1	ST 1			
	ST 2			
	ST 3			
	ST 4			
Σ				
Teil 2	ST 1			
	ST 2			
	ST 3			
	ST 4			
Σ				
Teil 1 und 2				

Anmerkung: RW = Rohpunktzahl
T = T-Wert

BL-Einschätzung			
	HS	RS	GYM
...nach Testbefund	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
...nach Elterngespräch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gemeinsame Bildungsempfehlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kurzprotokoll des Ergebnisses und/oder der Beratung (Eltern, Schüler/Lehrer)