

Kompetenzinventar im Prozess der Berufswegeplanung

Teilhabe am Arbeitsleben für junge Menschen mit einer Behinderung

Modul Autismus

Name Schülerin / Schüler	
Datum:	
Schule:	
Bogen erstellt von:	

1. Funktionale Einschränkung (Schädigung): Autismus *(in Anlehnung an die ICD/ICF)*

1.1. Fachärztliche Diagnose

Fachärztlicher Befund: liegt vor vom: nicht vorhanden

angefordert am:

Fachärztliche Behandlung: Ja Nein

Erläuterungen:

1.2. Sonstige gesundheitliche Einschränkungen

2. Auswirkungen der funktionalen Einschränkung

2.1 Soziales Verhalten

Der Schüler verhält sich sozial angemessen

Ja Teilweise Nein

Erläuterungen:

Der Schüler hält den Blickkontakt aufrecht

Ja Teilweise Nein

Erläuterungen:

©



Alle Unterlagen unter

<http://www.schule-bw.de/schularten/sonderschulen/ubve/materialien.html>
<http://www.km-bw.de/Lde/Startseite/Schule/Berufliche+Eingliederung>
[http://www.kvjs.de/index.php?id=1711:](http://www.kvjs.de/index.php?id=1711)

Das Kompetenzinventar im Prozess der Berufswegeplanung wurde auf der Basis der Kooperationsvereinbarung zur Förderung der beruflichen Teilhabe junger Menschen mit wesentlichen Behinderungen beim Übergang von der Schule in den allgemeinen Arbeitsmarkt vom 16.12.2010 entwickelt und eingeführt. Das © liegt bei den Vereinbarungspartnern. Das Kompetenzinventar kann nur in deren Auftrag oder mit deren Zustimmung genutzt werden.

Bei der Verwendung des Kompetenzinventars sind das „Profil-AC“ (Kultusministerium) und der „Gesamtbeurteilungsbogen“ (Arbeitsagentur) **nicht erforderlich**.

Name Schülerin / Schüler		
Der Schüler schätzt eingesetzte Mimik (und Gestik) richtig ein		
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Teilweise	<input type="checkbox"/> Nein
Erläuterungen:		
Der Schüler wendet eingesetzte Mimik (und Gestik) angemessen an		
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Teilweise	<input type="checkbox"/> Nein
Erläuterungen:		
Der Schüler kann sich in jemanden „hineinversetzen“		
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Teilweise	<input type="checkbox"/> Nein
Erläuterungen:		
Der Schüler versteht Umschreibungen, Metaphern und/ oder Ironie angemessen		
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Teilweise	<input type="checkbox"/> Nein
Ihm hilft wörtliche Sprache im Verständnis:		
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Teilweise	<input type="checkbox"/> Nein
Erläuterungen:		
Weitere Hinweise zum Sozialverhalten (<i>Zwänge, wiederkehrende Verhaltensweisen etc.</i>)		
Erläuterungen:		
2.2 Wahrnehmung		
Sehen		
<input type="checkbox"/> Untersensibilität	<input type="checkbox"/> keine Besonderheiten	<input type="checkbox"/> Übersensibilität
Erläuterungen:		
Hören		
<input type="checkbox"/> Untersensibilität	<input type="checkbox"/> keine Besonderheiten	<input type="checkbox"/> Übersensibilität
Erläuterungen:		
Riechen		
<input type="checkbox"/> Untersensibilität	<input type="checkbox"/> keine Besonderheiten	<input type="checkbox"/> Übersensibilität
Erläuterungen:		
Berührung		
<input type="checkbox"/> Untersensibilität	<input type="checkbox"/> keine Besonderheiten	<input type="checkbox"/> Übersensibilität
Erläuterungen:		

Name Schülerin / Schüler	
Schmerzepfinden	
<input type="checkbox"/> Untersensibilität <input type="checkbox"/> keine Besonderheiten <input type="checkbox"/> Übersensibilität	
Erläuterungen:	
Individuelle Bewältigungsstrategien	
<input type="checkbox"/> Gleichhaltungstendenz (<i>Vermeidung von Veränderungen</i>) <input type="checkbox"/> Rückzug <input type="checkbox"/> Vermeidung <input type="checkbox"/> Angst <input type="checkbox"/> aggressives Verhalten <input type="checkbox"/> andere Bewältigungsstrategien:	
Erläuterungen:	
Weitere Hinweise zur Wahrnehmung (<i>Besonderheiten der Wahrnehmung: Verknüpfung von Sinnesleistungen, selektive Wahrnehmung, verzögerte Reaktionen etc.</i>):	
Erläuterungen:	
2.3 Kommunikation	
Der Schüler zeigt einen angemessenen Sprachgebrauch	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
Der Schüler äußert seine Bedürfnisse	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
Der Schüler bittet um Hilfe	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
Der Schüler kann ein Gespräch beginnen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
Der Schüler hält einen angemessenen Gesprächsanteil ein	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	

Name Schülerin / Schüler	
Der Schüler kann ein Gespräch beenden	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Erläuterungen:	
Der Schüler kann telefonieren	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Erläuterungen:	
Der Schüler kann selbstständig mit Tastatur schreiben	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Erläuterungen:	
Der Schüler benötigt besondere Unterstützung durch	
<input type="checkbox"/> konkrete Unterstützung (Objekte etc.) <input type="checkbox"/> Bildzeichen <input type="checkbox"/> besondere Systeme (z.B. TEACCH, PECS etc.) <input type="checkbox"/> gestützte Kommunikation Erläuterungen:	
Weitere Hinweise zur Kommunikation	
2.4 Arbeitsverhalten	
Die Arbeitsmotivation des Schülers bleibt auch bei erhöhter Arbeitsbelastung erhalten	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Erläuterungen:	
Der Schüler kann arbeitsbezogene Absprachen/Vereinbarungen treffen und einhalten	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Erläuterungen:	
Der Schüler nimmt seine Arbeit aus eigenem Antrieb auf	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Erläuterungen:	
Der Schüler schätzt Zeiträume und Abläufe richtig ein	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein Erläuterungen:	

Name Schülerin / Schüler	
Der Schüler führt einen Arbeitsauftrag selbstständig zu Ende	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
2.5 Flexibilität	
Der Schüler kommt mit wechselnden Arbeitsplätzen zurecht	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
Der Schüler kommt mit Veränderungen an seinem Arbeitsplatz zurecht	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
Der Schüler stellt sich auf unterschiedliche Tätigkeiten ein	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen:	
2.6 Psychosoziale Auswirkungen der funktionalen Einschränkungen	
Erläuterungen:	

3. Unterstützungsbedarfe in Schule / Betrieb	
Dem Schüler werden schulische Nachteilsausgleiche gewährt:	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
Erläuterungen: *	
Der Schüler benötigt weitere schulische Unterstützungen	
Erläuterungen:	
Der Schüler benötigt Unterstützungen im Betrieb	
Erläuterungen:	

Weitere Anmerkungen
