|  |  |
| --- | --- |
| **Logo der Schule** | **Inklusion - Gesprächsprotokoll** |
| **Abteilung/Bildungsgang:** | **Datum:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Schülerin/Schüler:** |  |
| **Anwesende:**(eventuell Kontaktdaten): |  |
| **Grund des** **Gespräches:** |  |
| **Wichtige Inhalte des Gespräches:** |  |
| **Zum Ausgleich des Nachteils werden voraussichtlich folgende Maßnahmen notwendig sein:** |
| **1. pädagogisch/ didaktisch:** |  |
| **2. technisch:** |  |
| **3. baulich:** |  |

**Unterschrift der Inklusionsbeauftragten/des Inklusionsbeauftragten:**