

# Kompetenzinventar im Prozess der Berufswegeplanung

## Teilhabe am Arbeitsleben für junge Menschen mit einer Behinderung

### Modul Autismus

<b>Name Schülerin / Schüler</b>	
<b>Datum:</b>	
<b>Schule:</b>	
<b>Bogen erstellt von:</b>	

#### 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

<https://www.ifd-bw.de/kompetenzinventar/>

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**.

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

<b>Name Schülerin / Schüler</b>	
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: <b>Erläuterungen:</b>	
Weitere Hinweise zur Wahrnehmung ( <i>Besonderheiten der Wahrnehmung: Verknüpfung von Sinnesleistungen, selektive Wahrnehmung, verzögerte Reaktionen etc.</i> ): <b>Erläuterungen:</b>	
<b>2.3 Kommunikation</b>	
Der Schüler zeigt einen angemessenen Sprachgebrauch	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <b>Erläuterungen:</b>	
Der Schüler äußert seine Bedürfnisse	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <b>Erläuterungen:</b>	
Der Schüler bittet um Hilfe	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <b>Erläuterungen:</b>	
Der Schüler kann ein Gespräch beginnen	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <b>Erläuterungen:</b>	
Der Schüler hält einen angemessenen Gesprächsanteil ein	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <b>Erläuterungen:</b>	
Der Schüler kann ein Gespräch beenden	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <b>Erläuterungen:</b>	
Der Schüler kann telefonieren	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein <b>Erläuterungen:</b>	

<b>Name Schülerin / Schüler</b>	
Der Schüler kann selbstständig mit Tastatur schreiben	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
<b>Erläuterungen:</b>	
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	
<b>Erläuterungen:</b>	
Weitere Hinweise zur Kommunikation	
<b>2.4 Arbeitsverhalten</b>	
Die Arbeitsmotivation des Schülers bleibt auch bei erhöhter Arbeitsbelastung erhalten	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
<b>Erläuterungen:</b>	
Der Schüler kann arbeitsbezogene Absprachen/Vereinbarungen treffen und einhalten	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
<b>Erläuterungen:</b>	
Der Schüler nimmt seine Arbeit aus eigenem Antrieb auf	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
<b>Erläuterungen:</b>	
Der Schüler schätzt Zeiträume und Abläufe richtig ein	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
<b>Erläuterungen:</b>	
Der Schüler führt einen Arbeitsauftrag selbstständig zu Ende	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
<b>Erläuterungen:</b>	
<b>2.5 Flexibilität</b>	
Der Schüler kommt mit wechselnden Arbeitsplätzen zurecht	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
<b>Erläuterungen:</b>	
Der Schüler kommt mit Veränderungen an seinem Arbeitsplatz zurecht	
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Nein	
<b>Erläuterungen:</b>	

<b>Name Schülerin / Schüler</b>	
---------------------------------	--

Der Schüler stellt sich auf unterschiedliche Tätigkeiten ein
--

Ja       Teilweise       Nein

**Erläuterungen:**

<b>2.6 Psychosoziale Auswirkungen der funktionalen Einschränkungen</b>
--

**Erläuterungen:**

<b>3. Unterstützungsbedarfe in Schule / Betrieb</b>
---

Dem Schüler werden schulische Nachteilsausgleiche gewährt:
--

Ja       Teilweise       Nein

**Erläuterungen:** \*

Der Schüler benötigt weitere schulische Unterstützungen
---

**Erläuterungen:**

Der Schüler benötigt Unterstützungen im Betrieb
---

**Erläuterungen:**

<b>Weitere Anmerkungen</b>
----------------------------