

ÜBERGANG ELEMENTAR- / PRIMARBEREICH EN-KREIS

Institution: Kita Grundschule Förderschule OGS

Ort: Breckerfeld Ennepetal Gevelsberg Hattingen Herdecke
 Schwelm Sprockhövel Wetter Witten

Kooperationspartnerschaften mit: Kita Schule OGS
Mehrfachantwort möglich!

Anzahl der Kooperationspartner: _____

Augenblicklich keine Kooperationspartnerschaften.

Warum bestehen aktuell keine Kooperationspartnerschaften?

Max. 3 Nennungen! – Weiter mit Frage 13!

1. 2. 3.

Freiwillige Angaben:

Name der Institution: **Anschrift**

Aktivitäten zur gemeinsamen Übergangsgestaltung

Netzwerktreffen

Mit „Netzwerk“ ist ein Kooperationsverbund aus Kita(s), Schule + (möglichst) Offenem Ganztage gemeint.

1. Finden Netzwerktreffen statt?

Ja, in 2017/2018 durchgeführt. fest geplant Nein, nicht vorgesehen.

Wie häufig im Jahr?

- 1x
- 2x
- mehr als 2x
- nach Bedarf

Wie häufig im Jahr?

- 1x
- 2x
- mehr als 2x
- nach Bedarf

Was sind die Hauptgründe?

Bitte Schlagworte verwenden!

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



Kooperationsvereinbarung

2. **Sind bei Ihnen feste Ansprechpartner für die Zusammenarbeit bei der Übergangsgestaltung benannt?** (Hauptverantwortliche, Kooperationsbeauftragte)

- ja nein

3. **Haben Sie eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen?**

- ja nein

Ihre Anmerkungen / Anregungen zum Themenfeld Kooperationsvereinbarung!

Kooperationskalender

Der Kooperationskalender zählt nicht zu den Mindeststandards, sondern ist nur als Hilfsmittel für die Zusammenarbeit gedacht.

4. **Führen Sie einen gemeinsamen Kooperationskalender?**

- Ja, in 2017/2018 geführt. fest geplant Nein, nicht vorgesehen.

Ihre Anmerkungen / Anregungen zum Themenfeld Kooperationskalender!

Hospitation

5. **Führen die Fachkräfte Ihrer Institution Hospitationen durch, um die Arbeit der Kooperationspartner kennenzulernen?**

- Ja, in 2017/2018 durchgeführt. fest geplant Nein, nicht vorgesehen.

In welcher Institution?

Mehrfachantwort möglich!

- Kita
 Schule
 OGS

In welcher Institution?

Mehrfachantwort möglich!

- Kita
 Schule
 OGS

6. **Kommen Fachkräfte aus den kooperierenden Einrichtungen zur Hospitation zu Ihnen?**

- Ja, in 2017/2018 gekommen. fest geplant Nein, nicht vorgesehen.

Von welcher Institution?

Mehrfachantwort möglich!

- Kita
 Schule
 OGS

Von welcher Institution?

Mehrfachantwort möglich!

- Kita
 Schule
 OGS

Fort- / Weiterbildung

7. Nehmen Sie gemeinsam mit Kooperationspartnern an Fortbildungen teil?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ja, in 2017/2018 teilgenommen.
Mit welcher Institution?
Mehrfachantwort möglich! | <input type="checkbox"/> fest geplant
Mit welcher Institution?
Mehrfachantwort möglich! | <input type="checkbox"/> Nein, nicht vorgesehen.
Was sind die Hauptgründe?
Bitte Schlagworte verwenden! |
| <input type="checkbox"/> Kita
<input type="checkbox"/> Schule
<input type="checkbox"/> OGS | <input type="checkbox"/> Kita
<input type="checkbox"/> Schule
<input type="checkbox"/> OGS | 1.
2.
3. |

Aktivitäten mit den Kindern

8. Werden Schnuppertage durchgeführt?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ja, in 2017/2018 durchgeführt.
Wer ist beteiligt?
Mehrfachantwort möglich! | <input type="checkbox"/> fest geplant
Wer ist beteiligt?
Mehrfachantwort möglich! | <input type="checkbox"/> Nein, nicht vorgesehen. |
| <input type="checkbox"/> Kita
<input type="checkbox"/> Schule
<input type="checkbox"/> OGS | <input type="checkbox"/> Kita
<input type="checkbox"/> Schule
<input type="checkbox"/> OGS | |

9. Besuchen die Schulkinder die Kita?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ja, in 2017/2018 besucht.
Zu welchem Anlass?
Max. 3. Nennungen! | <input type="checkbox"/> fest geplant
Zu welchem Anlass?
Max. 3. Nennungen! | <input type="checkbox"/> Nein, nicht vorgesehen. |
| 1.
2.
3. | 1.
2.
3. | |

10. Werden andere Aktivitäten oder Projekte mit Kindern zur Übergangsgestaltung durchgeführt?

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ja, in 2017/2018 durchgeführt.
Welche Aktivitäten / Projekte?
Bitte Schlagworte verwenden!! | <input type="checkbox"/> fest geplant
Welche Aktivitäten / Projekte?
Bitte Schlagworte verwenden!! | <input type="checkbox"/> Nein, nicht vorgesehen. |
| 1.
2.
3.
4. | 1.
2.
3.
4. | |

Zusammenarbeit mit den Eltern im Rahmen des Übergangs

11. Wie viele Veranstaltungen / Aktivitäten / Projekte für oder mit Eltern führen Sie im aktuellen Kita- bzw. Schuljahr (2017/2018) durch?

Wie viele davon gemeinsam mit mindestens einem Kooperationspartner?

Anzahl Gesamt: _____, davon _____ gemeinsam mit mindestens einem Kooperationspartner!

Die Bezeichnung der Veranstaltungen etc.? Max. 6 Nennungen! Bitte Schlagworte verwenden!

- | | | |
|---------|---------|---------|
| 1. | 2. | 3. |
| 4. | 5. | 6. |

Übergabegespräche

An den Übergabegesprächen im letzten Halbjahr vor der Einschulung nehmen in der Regel Kita, Schule + Eltern teil.

12. Finden Übergabegespräche über Schulanfänger aus den kooperierenden Einrichtungen statt?

- Ja, in 2017/2018. fest geplant Nein, nicht vorgesehen.

Ihre Anmerkungen / Anregungen zum Themenfeld Übergabegespräche!

Unterstützungsbedarfe

13. Hat jemand aus Ihrer Institution an einer Fortbildung (Kooperationswerkstatt) des Regionalen Bildungsbüros teilgenommen?

- ja nein

14. Befürworten Sie die Fortsetzung der Kooperationswerkstatt?

- ja nein

(Wenn ja!) ***Welche Inhalte und Themen interessieren Sie besonders?*** Max. 3 Nennungen!

1. 2. 3.

15. Haben Sie weitere Unterstützungsbedarfe? Max. 3 Nennungen!

1. 2. 3.

Ihre Anmerkungen / Anregungen zum Themenfeld Unterstützungsbedarfe!

Handreichungsordner

16. Welche der folgenden Materialien des Handreichungsordners haben Sie schon einmal für Ihre Arbeit genutzt?

17. Bitte bewerten Sie die von Ihnen selbst genutzten Materialien!

18. Der Hauptgrund für eine durchschnittliche / schlechte Bewertung!

16. Nutzung

17. Bewertung

18. Begründung

	17. Bewertung			18. Begründung teilweise hilfreich / nicht hilfreich
	hilfreich	teilweise hilfreich	nicht hilfreich	
<input type="checkbox"/> Muster-Einladung Netzwerktreffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Muster-Kooperationsvereinbarung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Muster-Kooperationskalender	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Leitfaden Übergangsgespräche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Einladung Übergangsgespräche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Vorbereitung Übergangsgespräche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Protokoll Übergangsgespräche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Elternbriefe Übergangsgespräche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Einverständniserklärung für Eltern (Schweigepflichtentbindung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

19. Wünschen Sie sich Übersetzungen der Einverständniserklärung / Schweigepflichtentbindung in mehreren Sprachen? Wenn ja, in welchen? Max. 6 Nennungen!

- Ja: 1. 2. 3.
4. 5. 6.
- Nein

20. Wünschen Sie sich im Handreichungsordner Materialien zur Gestaltung des gesetzlich vorgeschriebenen Informationsabends für die Eltern der 4-Jährigen? Wenn ja, welche?
Max. 3 Nennungen!

- Ja: 1. 2. 3.
- Nein

21. Wünschen Sie sich mehr Praxisbeispiele mit entsprechenden Materialien? Wenn ja, welche?
Mit „Praxisbeispielen“ sind hier Projekte einzelner Kooperationsverbunde zur Übergangsgestaltung gemeint! Max. 3 Nennungen!

- Ja: 1. 2. 3.
- Nein

22. Gibt es weitere Themen, die Ihrer Meinung nach ergänzt werden sollten? Max. 3 Nennungen!

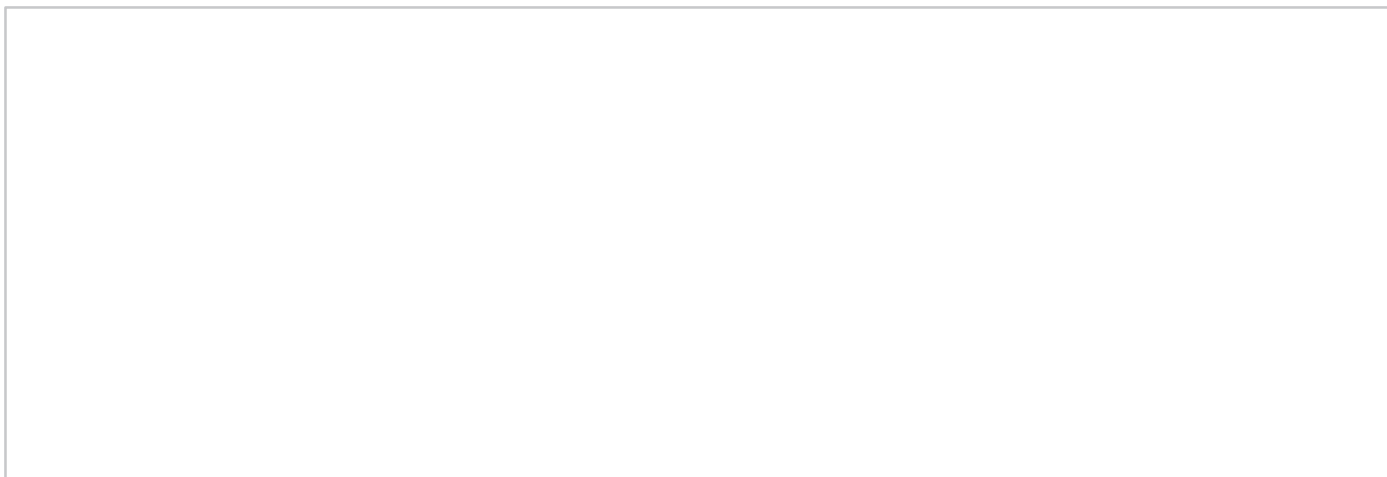
1. 2. 3.

Ihre Anmerkungen / Anregungen zum Themenfeld Handreichungsordner!

Wenn Sie aus Ihrer Praxis etwas zur Ergänzung des Handreichungsordners beizusteuern haben, setzen Sie sich bitte mit dem Regionalen Bildungsbüro in Verbindung:

Ansprechpartnerin: Dr. Judith Kurth
FON: 02336 – 932285
MAIL: J.Kurth@en-kreis.de

Ihre sonstigen Anmerkungen + Mitteilungen an uns!



Vielen Dank für Ihre freundliche Unterstützung!