

Dokumentation Hilfeplangespräch

Name:	Datum:
-------	--------

Vorbereitungen der Fortschreibung des Hilfeplanes

Vereinbarte Ziele und Handlungsschritte des letzten Hilfeplanzeitraumes

Ziel	Handlungsschritte	Termin	Zielerreichung Ja/Nein	Verantwortliche/r	Begründung

Ort, Datum

Unterschrift Schüler/Schülerin

Unterschrift Beratungskraft