

Aufhebung Anspruch auf sonderpädagogische Förderung (M1c)

berichtende Schule (Stempel)

regionales BFZ (Stempel)

Name des Kindes:

Vorname:

Geb.:

Geburtsort

Staatsangeh.

Herkunftssprache:

Anschrift:

Name/Vorname der Mutter:

Anschrift

☎ / @

Wohnort des Kindes

Name/Vorname des Vaters:

Anschrift

☎ / @

Wohnort des Kindes

Ggf. Namen und Vornamen der Sorgeberechtigten, Betreuer oder Erziehungsbefugten im Sinne des §100 HSchG

Name, Vorname

Adresse

☎ / @

Derzeit besteht folgender Anspruch auf sonderpädagogische Förderung:

Förderschwerpunkt

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> emotionale und soziale Entwicklung. | <input type="checkbox"/> kranke Schüler und Schülerinnen |
| <input type="checkbox"/> geistige Entwicklung | <input type="checkbox"/> Lernen |
| <input type="checkbox"/> Hören | <input type="checkbox"/> Sehen |
| <input type="checkbox"/> körperliche und motorische Entwicklung | <input type="checkbox"/> Sprachheilverfahren |

Antrag auf Prüfung des Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung durch:

- die Eltern / Sorgeberechtigten die Schule

Ort, Datum

Unterschrift eines Elternteils/Sorgeberechtigten

Unterschrift Schulleiter/in der berichtenden Schule

1. Schulverhältnisse/ Schullaufbahn

schulpflichtig seit: _____

zurzeit in Klasse: _____

Schulbesuchsjahr: _____

Sonstige Hinweise zur bisherigen Schullaufbahn:

2. Stellungnahme der Schulleiterin/ des Schulleiters

Ergebnis der Klassenkonferenz vom _____:

Aus den aktuellen Leistungen der Schülerin / des Schülers geht hervor, dass ein Anspruch auf sonderpädagogische Förderung nicht mehr bestehen könnte.

Die Eltern wurden am _____ durch die Schule über die Anforderung einer Förderdiagnostischen Stellungnahme u. die Einrichtung eines Förderausschusses

schriftlich telefonisch im Gespräch informiert.

Ort, Datum

Unterschrift Schulleiter/in der allgemeinen Schule

3. Anforderung einer förderdiagnostischen Stellungnahme

Hiermit wird die förderdiagnostische Stellungnahme bei folgendem regionalen Beratungs- und Förderzentrum angefordert:

(Name des regionalen Beratungs- und Förderzentrums/ der Förderschule)

Anlagen (bei Einschulungskindern soweit vorhanden):

Protokoll der Klassenkonferenz

der aktuelle Förderplan

die letzten beiden Zeugnisse

Sonstiges

Ort, Datum

Unterschrift Schulleiter/in der allgemeinen Schule

4. Anforderungsauftrag des regionalen Beratungs- und Förderzentrums

4.1 Prüfung der Zuständigkeit

Der Antrag verbleibt entsprechend des aufzuhebenden Förderschwerpunktes nach bei dem regionalen (eigenen) Beratungs- und Förderzentrum.

Der Antrag wird an das überregionale Beratungs- und Förderzentrum

(Name des Beratungs- und Förderzentrums/ der Förderschule)

oder

die Förderschule mit dem Förderschwerpunkt

(Name der Förderschule)

weitergeleitet.

Ort, Datum

Unterschrift Förderschulleiter/in des regionalen BFZ