**Antrag auf Beratung**

innerhalb des Förderzentrums

|  |
| --- |
| Anschrift / Telefonnummer / E-Mail der derzeitig besuchten Einrichtung |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Name der Schülerin / des Schülers** | Geburtsdatum | Klasse /SBJ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Klassenleitung / Gruppenleitung: | | | |
| Name: |  | Tel.: |  |
| E-Mail: |  | | |

|  |
| --- |
| Bei der Schülerin/ dem Schüler besteht bereits ein sonderpädagogischer Förderbedarf:  nein  ja Förderbedarf: |

|  |
| --- |
| verantwortliche Förderschullehrkraft: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Erziehungs- und Sorgeberechtigte** | |
| Name: |  |
| Anschrift: |  |
| Telefon: |  |

|  |
| --- |
| Die Beratung ist gewünscht als: |
| **Systemberatung** |
| **Einzelfallberatung**  (Zustimmung und Kenntnisnahme der Erziehungs- / Sorgeberechtigten ist notwendig)      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Unterschrift der Erziehungs- / Sorgeberechtigten |
| **Durchgeführte Maßnahmen der Schule** |
| Gespräch mit Schüler  Gespräch mit Erziehungs- /Sorgeberechtigte  Fördermaßnahmen – Förderplan  Förderkurs  Klassenkonferenz am  Nachteilsausgleich  Gespräche mit Schulträger, Jugendamt …  Kontaktaufnahme üamA FÖSP  Kontaktaufnahme MSDD |

|  |
| --- |
| **Problemdarstellung:**  (Beratungsanlass) |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Datum, Unterschrift (Funktion) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort / Datum: | | |
| Unterschrift  Schulleitung | Unterschrift  Förderschullehrkraft | Unterschrift  Klassenleitung |