

Stempel der Grundschule / Hauptschule:

Datum:

Eingangsstempel der Förderschule:

An das
Sonderpädagogische Förderzentrum Hof
Südring 98

95032 Hof



Bitte um Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (gem. Art. 21. BayEUG)

für den Schüler / die Schülerin:

Form fields for personal data: Name, Vorname; Geburtsdatum; Geburtsort; Staatsangeh.; Bekenntnis; Klasse; Lehrkraft; Name, Vorname der Erziehungsberechtigten; Anschrift der Erziehungsberechtigten; Telefon.

Table for Schullaufbahn: Schuljahr, Schulbesuchsjahr (Z 2, Z 1, 1-9), Schülerjahrgang, Wiederholungen.

Form fields for Frühförderung (ja/nein), Kindergarten (Jahre), SVE (Jahre).

Gesundheitliche Daten (Krankheiten – Unfälle – Behandlungen ...)

Familiensituation (Eltern – Geschwister – andere erziehungswirksame Personen – Wohnsituation – allg. Umfeld ...)

Kontakte Elternhaus - Schule (Interesse – Inhalte – Häufigkeit ...)

Eltern sind über die Auffälligkeiten und die bisherigen Fördermaßnahmen informiert? ja [] nein []

Wie stehen die Eltern zu den Auffälligkeiten?

-> Fortsetzung nächste Seite

Bisherige Fördermaßnahmen durch die Grund- / Hauptschule:

Einbeziehung der Schulberatung (Beratungslehrer – Schulpsychologischer Dienst)

Welche anderen Institutionen sind/waren mit den Auffälligkeiten des Schülers/der Schülerin bereits befasst ?
Von wann bis wann ? - Ergebnisse

Welcher Dienst ist aus Ihrer Sicht erforderlich?

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Lernförderung | <input type="checkbox"/> Erziehungshilfe | <input type="checkbox"/> Sprachförderung |
| <input type="checkbox"/> Körperbehindertenhilfe | <input type="checkbox"/> Sehbehindertenhilfe | <input type="checkbox"/> Gehörlosen-/Schwerhörigenhilfe |

Begründung des besonderen Förderbedarfs (Beschreibung der besonderen Auffälligkeiten v. a. bezüglich Leistung – Verhalten – Sprache)

evtl. weiteres Blatt verwenden!

Vordringlichste Förderziele (Zusammenfassung stichwortartig):

Unterschriften:

Schulleitung:

Klassenleitung

Beratungslehrer: