**Antrag auf sonderpädagogische Unterstützung**gem. VOSB §§3-4

Regionales Beratungs- und Förderzentrum
Biedensandschule
Carl-Lepper-Straße 7
68623 Lampertheim

Eingangsstempel des regionalen BFZ (rBFZ)

|  |
| --- |
| **Persönliche Angaben zur Schülerin/zum Schüler** |
| Nachname: | Nachname | Vorname: | Vorname |
| Geburtsdatum: | Geburtsdatum | Geschlecht: | Geschlecht |
| Anschrift: | Anschrift der Schülerin / des Schülers |
| Sorgeberechtigte: | Alle Sorgeberechtigte erfassen – ggf. abweichende Adressen eintragen |
| Kontaktdaten: | Kontaktmöglichkeiten der Sorgeberechtigten. Telefon, ggf. E-Mail etc. |
| Hat die Schülerin/der Schüler eine nichtdeutsche Herkunftssprache? | [ ]  ja | [ ]  nein |

|  |
| --- |
| **Angaben zum Schulbesuch** |
| Schule, Ort | Name und Adresse der derzeit besuchten Schule, Vorklasse etc.. |
| Klassenlehrkraft: | Name der Klassenlehrkraft |
| Lerngruppe/Klasse: | Lerngruppe bzw. Klasse |
| Zuständige Schule: | Name und Adresse der derzeit zuständigen Schule |
| Schulbesuchsjahr: | SBJ | Klassenstufe: | Stufe | Schulform: | Schulform |
| Hat die Schülerin/der Schüler eine Vorklasse besucht? | [ ]  ja | [ ]  nein |
| Besuch Intensivklasse/Intensivkurs: | [ ]  nein | [ ]  ja, von | Datum | bis | Datum |

Diesem Antrag beigefügt sind Kopien folgender Dokumente:

Verbindlich:

[ ]  Letztes Zeugnis (sofern bereits eines erteilt wurde)

[ ]  Aktueller Förderplan

Zusätzlich, wenn vorhanden:

[ ]  Berichte und Gutachten von Ärzten/Therapeuten: Dokumente hier aufzählen

[ ]  Nachteilsausgleich

[ ]  Stellungnahme der Schulpsychologie beim Besuch von (Sprach-)Intensivmaßnahmen

[ ]  Sonstiges: Dokumente hier aufzählen

|  |
| --- |
| **Beratungsanlass** |
| Hier den Anlass der Anfrage an das BFZ beschreiben |

|  |
| --- |
| **Vorbeugende Maßnahmen der Allgemeinen Schule** gem. VOSB § 2 |
| [ ]  Förderplan | [ ]  Gewährung eines Nachteilsausgleichs |
| Hier die bereits durchgeführten vorbeugenden Maßnahmen der allgemeinen Schule beschreiben bzw. auflisten |

|  |
| --- |
| **Einverständniserklärung der Sorgeberechtigten** |
| Hiermit wird die Zustimmung erteilt, dass die Förderung des Kindes Vorname Nachname durch ein regionales (rBFZ) oder überregionales (üBFZ) sonderpädagogisches Beratungs- und Förderzentrum unterstützt wird.Beratungsanlass und Beratungsergebnisse sowie Maßnahmen der Förderung und der individuelle Förderplan werden mit den Sorgeberechtigten besprochen und in der Schule und im Beratungs- und Förderzentrum dokumentiert. |
|  | Datum |  |  |  |
|  | Datum |  | Unterschrift Sorgeberechtigte(r) |  |
|  |  |  |  |  |
| Datum |  |  |  |  |
| Datum |  | Unterschrift Klassenlehrkraft |  | Unterschrift Inklusionsbeauftragte(r) |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Entscheidung des regionalen Beratungs- und Förderzentrums** |
| [ ]  Vorbeugende Maßnahmen durch das rBFZ werden genehmigt.Förderbereich:[ ]  Emotionale und soziale Entwicklung[ ]  Lernen [ ]  Sprachheilförderung |
| Beauftragte BFZ-Lehrkraft: |  |  |
|  |
| Vorbeugende Maßnahmen werden durchgeführt unter Einbezug von üBFZ bzw. Schule mit dem Förderschwerpunkt:[ ]  Körperliche und motorische Entwicklung[ ]  Hören [ ]  Sehen |
| Weiterleitung an das üBFZ am:  |  |  |
|  |
| [ ]  Vorbeugende Maßnahmen gem. VOSB §§ 3-4 werden mit folgender Begründung nicht genehmigt: |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  | Datum |  | Unterschrift BFZ-Lehrkraft/BFZ-Leitung |  |

|  |
| --- |
| **Bearbeitungsvermerk Allgemeine Schule** |
| [ ]  Die LUSD-Erfassung ist erfolgt am: |  |  |
| [ ]  Die oben genannte BFZ-Lehrkraft wurde informiert.[ ]  Das Original dieses Dokuments ist in der Schülerakte abgeheftet. |
|  |
|  | Datum |  | Unterschrift Schulleitung Allgemeine Schule |  |