



## Astrid-Lindgren-Schule

Sindolsheimerstr.6  
74706 Osterburken Bofsheim  
Tel: 06295-95151  
Fax: 06295-15152

Absender  
-Schulstempel-

## Anforderung des Sonderpädagogischen Dienstes

Name, Vorname des Schülers / der Schülerin

Geburtsdatum

Name, Anschrift und Telefon der Erziehungsberechtigten:

Derzeit besuchte Klasse

Klassenlehrer/in wie, wann erreichbar (Telefon, Uhrzeit)

Fragestellung, Erwartung an den Sonderpädagogischen Dienst:

In welchem Bereich liegt nach Ihrer Einschätzung primär der Förderbedarf der Schülerin/des Schülers ? Bitte ankreuzen

Lernen

Verhalten

Sprache

Geistige Behinderung

Sehbehinderung

Hörbehinderung

Sonstiges

Wurde der / die zuständige Beratungslehrer/in bereits eingeschaltet ?

ja  nein

Ist Ihnen bekannt, ob der / die Schülerin von Jugendhilfe, Psychologen, Therapeuten (Logopädie, Ergotherapie, Krankengymnastik), Fachdiensten (Beratungsstellen, Heilpädagogen, ...) betreut wurde/wird? Wenn ja, welche

(Förder-) Maßnahmen der Schule : Bitte im Anhang näher beschreiben

Welche Kontakte mit den Erziehungsberechtigten hat es gegeben? Mit welchen Ergebnissen?

Bitte fügen Sie bei dieser Anforderung bei

- Die Kopie der Karteikarte des Schülers / der Schülerin mit Noten, Schullaufbahn bzw. Anlage 1
- Die Kurzbeschreibung der Problematik Anlage 2
- Die unterschriebene Einwilligungserklärung der Erziehungsberechtigten Anlage 3
- Alles, was Sie sonst für wichtig halten

Datum, Unterschrift Klassenlehrer/in

Datum Unterschrift Schulleiter/in

## Anlage 1: Bisherige Schullaufbahn

	Schuljahr	GSFöKI bzw. Klasse	VKL, FKL, E-Klasse	Fehltage, wenn relevant
Zurückstellung				
1. Schulbesuchsjahr				
2. Schulbesuchsjahr				
3. Schulbesuchsjahr				
4. Schulbesuchsjahr				
5. Schulbesuchsjahr				
6. Schulbesuchsjahr				

## Anlage 2: Kurzbeschreibung der Problematik

Bitte beschreiben Sie im Folgenden kurz die Problematik des Kindes aus Ihrer Sicht.

Schreiben Sie so viel und exakt wie möglich, lassen Sie weg, was Sie nicht beantworten können.

Sie und Ihre Kollegen kennen das Kind am besten. Wir sind auf Ihre Mithilfe und genaue Beschreibung angewiesen.

Um Ihnen die Beschreibung einfacher zu machen, haben wir die wichtigen Bereiche schon vorgegeben.

### Anlass für die Einleitung von Fördermaßnahmen

--

## Darstellung der schulischen bzw. vorschulischen Lernsituation

### Lernbereich Mathematik

### Lernbereich Deutsch

### Musisch-kreativer Bereich

### Besondere Stärken

### Familiäre Situation

**Entwicklungsstand**

- Motorik
- Wahrnehmung
- Sprache
- kognitive Entwicklung
- zeitliche/örtliche Orientierung

**Lern- und Arbeitsverhalten**

- Lernbereitschaft
- Arbeitshaltung
- Selbstständigkeit

**Sozialverhalten**

- Kontaktverhalten
- Konfliktverhalten
- Regelbewusstsein
- Außerschulische Einbindung

Ort / Datum: \_\_\_\_\_ Klassenlehrer/in: \_\_\_\_\_ Schulleiter/in: \_\_\_\_\_

**Anforderung des Sonderpädagogischen Dienstes**  
**Anlage 3: Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten**

Name, Vorname des Kindes \_\_\_\_\_ geb.: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte: \_\_\_\_\_ und \_\_\_\_\_

Ich/Wir wurden heute durch den/die Klassenlehrer/in darüber informiert, dass bei meinem/unserem Kind aus Sicht der Schule ein besonderer Förderbedarf vorliegt.

-Zutreffendes ankreuzen:-

- Ich/Wir sind damit einverstanden, dass mein / unser Kind durch den beauftragten Sonderpädagogischen Dienst einer Sonderschule betreut wird.
- Ich/Wir sind damit einverstanden, dass –wenn erforderlich- ein Intelligenztest und/oder ein Schulleistungstest mit unserem Kind durchgeführt wird.
- Ich/Wir geben keine Einwilligung zur Tätigkeit des Sonderpädagogischen Dienstes.

Begründung: \_\_\_\_\_

Nach Abschluss der Maßnahme werden wir zu einem Gespräch eingeladen, in dem die zukünftige Förderung unseres Kindes besprochen wird (Förderplan)

**Hinweis:**

**Maßnahmen im Rahmen der Sonderpädagogischen Dienste/Kooperation dienen dazu, Ihrem Kind zu helfen, dass es dem Unterricht der allgemeinen Schule besser folgen kann. Sie sind nicht als Vorbereitung einer Umschulung auf einer Sonder- oder Förderschule zu sehen!**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Erziehungsberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2. Erziehungsberechtigte/r

Bitte den Erziehungsberechtigten eine Kopie dieses Blattes aushändigen.