**Antrag auf**

**Erweiterung des Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung**

**gemäß § 17 - 18 AO-SF (ggf. mit Wechsel des Förderortes)**

-Schulstempel-

|  |  |
| --- | --- |
| Schule: |  |
| Schulnummer: |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Schüler/in:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | W | | M | |  | | | | |  | | |  | |  | |
| **Name, Vorname** | | | **Geschlecht** | | | | **geb.** | | | | | **Staatsangehörigkeit** | | | **Muttersprache** | | **Konfession** | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | |
| **Straße** | | | | | **PLZ** | | | | | | **Ort** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Schulbesuchsjahr** | | | | | | | | **Klasse** | | | | | | | | | | |
| **Sorgeberechtigte**: | **Eltern** |  | | **Vater** |  | **Mutter** | | |  | **Vormund** | | |  | **Pfleger** | |  | **Amt** |  |
| 1. | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Straße, PLZ, Ort: ,** | | | | | | | | **Telefon** | | | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **Straße, PLZ, Ort: ,** | | | | | | | | **Telefon** | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Bisheriger Förderschwerpunkt: |  |
|  |  |
| Zusätzlich beantragter Förderschwerpunkt: |  |

**1. Entwicklungsbericht:**

|  |
| --- |
|  |
| * 1. *Schullaufbahn*   Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. *Angaben zum / zu den bisherigen Förderschwerpunkt (en) / zum bisherigen Bildungsgang*   Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. *Darstellung der individuellen Förderung und der Lern- und Leistungsentwicklung unter Bezugnahme auf die im Förderplan des aktuellen Schuljahres definierten Förderziele*   Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. *Detaillierte Darstellung der Kernlernbereiche Deutsch und Mathematik im zieldifferenten Bereich*   Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. *Ausführliche Darstellung der in Anspruch genommenen Unterstützungsmöglichkeiten und der bereits ergriffenen zusätzlichen Maßnahmen*   Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. *Evaluation der bisherigen Förderung*   Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. *Verbindliche Diagnostik, die eine Erweiterung des sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfes begründet*   Klicken Sie hier, um Text einzugeben.   * 1. *Aussagen zum Vorrang der Förderschwerpunkte*   Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. *Zusammenfassung*   Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| *Anlage: (evaluierte) Förderplanung der letzten zwei Schuljahre* |
| *Anlage: Kopie der Zeugnisse der letzten zwei Schuljahre*  *Anlage: Testunterlagen (alle Protokoll- und Auswertungsbögen der angewendeten Ver-*  *fahren sowie der informellen Überprüfungen), Berichte SPZ etc.* |

**2. Stellungnahme der Eltern/Sorgeberechtigten:**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |

**3. Votum der aufnehmenden Schule**

|  |
| --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

**Unterschriften:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum 1.Elternteil / Sorgeberechtigter 2.Elternteil / Sorgeberechtigter

(Unterschrift) (Unterschrift)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum |  | Unterschrift der Klassenleitung |
|  |  |  |
| Datum |  | Unterschrift der Lehrkraft für Sonderpädagogik |
|  |  |  |
| Datum |  | Unterschrift der Schulleitung |

Hinweis:

Dieser Antrag ist mit allen notwendigen Unterlagen dem Schulamt für den Kreis Kleve entsprechend der aktuellen Zeitschiene vorzulegen -**Ausschlussfrist**-!

An die

**Einverständniserklärung der Eltern / Sorgeberechtigten**

*zur Weitergabe der pädagogischen Berichte*

*an die aufnehmende Schule*

**Mein / Unser Kind:** **,       ,**

**Name Vorname geb.**

**Erklärung:**

Wir sind darüber informiert worden, dass Daten aus dem Schülerstammblatt sowie Daten über die sonderpädagogische Förderung (z.B. Förderpläne) an die aufnehmende Schule übermittelt werden.

Darüber hinaus sind wir damit einverstanden, dass weitere pädagogische Berichte in die Hand der auf nehmenden Schule übergeben werden (z.B. päd. Gutachten, Entwicklungsberichte, Empfehlungen zum Nachteilsausgleich, Testunterlagen, Berichte von Ärzten/Therapeuten, etc.). Die Berichte unterstützen die aufnehmende Schule dabei, die kontinuierliche schulische Förderung fortzuführen.

Ort, Datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift der Eltern/Sorgeberechtigten

|  |
| --- |
| Name, Vorname |
| Geburtsdatum |
| Straße |
| PLZ, Ort |
| Förderschwerpunkt/e |
| Elternwunsch - Schule des Gemeinsamen Lernens |

**Minimalanforderungen**

**für die sonderpädagogische Förderung im Gemeinsamen Lernen**

Hinweise für den Schulträger – zwingend erforderlich bei den Förderschwerpunkten KME, GG, HK, SE

|  |
| --- |
| **räumlicher Bedarf/ bauliche Bedingungen**  (z.B. Pflegeraum (Wickeln); barrierefreie Zugänge zu den Unterrichtsräumen, Fachräumen, Sporthalle, Toiletten; spezielle Raumakustik; spezielle Lichtverhältnisse; spezielle Markierungen auf Treppen/Wegen; notwendige Stromanschlüsse,…) |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **materielle Ausstattung/ technische Ausstattung**  (z.B. höhenverstellbarer Tisch; spezieller Stuhl; rutschfeste Unterlagen; Soundfield Anlage; Bildschirmlesegerät,…) | | |
| bereits vorhanden über Schule/LVR: | privat zur Verfügung gestellt: | Bedarfe: |

|  |  |
| --- | --- |
| **medizinisches/ pflegerisches Personal**  (z.B. Krankenschwester; Pflegedienst,…) | |
| durch Träger zur Verfügung gestellt: | Bedarfe: |

|  |
| --- |
| **Sonstiger Bedarf**  (z.B. Abstellmöglichkeiten für Rollator/Stehständer; abschließbarer Schrank für Hilfsmittel/Technik,…) |
|  |

Diese Auflistung notwendiger Anforderungen für die sonderpädagogische Förderung im Gemeinsamen Lernen erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit, sondern dient einer ersten Einschätzung. Der Schulträger wird die Umsetzungsmöglichkeiten prüfen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Datum, Unterschrift der Gutachter/innen