|  |
| --- |
| **Antrag auf Überprüfung des Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung** |
| [ ]  Erstantrag | [ ]  Übergang 4-5 | [ ]  Änderung |
| ***Angabe der Stammdaten durch die antragsstellende Schule:***  |
| ***Kind / Schüler/in:*** |
| Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Schule: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Schulbesuchsjahr: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Klasse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Besuch der Intensivklasse/ des Intensivkurses (seit wann?): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| ***Erziehungsberechtigte:***  |
| Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Die Aktualität der Stammdaten wurde am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ überprüft.** |
| **Empfehlung des BFZ zur Prüfung des Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung mit dem Förderschwerpunkt / den Förderschwerpunkten**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| [ ]  Hören | [ ]  Sprachheilförderung | [ ]  geistige Entwicklung | [ ]  emotionale und  soziale Entwicklung  |
| [ ]  Sehen | [ ]  Lernen | [ ]  körperliche und motorische Entwicklung |
|  |  |
|  |  |

 |
| ***Auszufüllen von den Eltern / Erziehungsberechtigten:*** |
| Für unser Kind \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, geb. am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Name des Kindes Geburtsdatumwünschen wir nach umfassender Beratung und Information durch die zuständige Schule die Prüfung des Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung mit dem Förderschwerpunkt / den Förderschwer-punkten: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Ich wünsche / Wir wünschen die Beschulung**[ ]  **in der zuständigen öffentlichen Förderschule**[ ]  **in der inklusiven Beschulung** [ ]  **in einer Förderschule in privater Trägerschaft** -------------------------[ ]  **Probebeschulung Förderschule (nur bei dokumentierter Krisensituation)*** Förderschule: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Zeitraum der Probebeschulung: von \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| **Bemerkungen:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Wir wurden durch die Schulleitung ausführlich über das Verfahren informiert. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ort, Datum, Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten |
| ***Auszufüllen durch die Schulleitung***  |  |
| **Folgende Maßnahmen wurden durch die Schule durchgeführt und dokumentiert** (siehe VOSB / VOGSV) | ***ja*** | ***nein*** |
| * Bestimmung der Lernausgangslage (§§2 & 3 VOSB)
 |  |  |
| * Bestimmung des Entwicklungsstands (§§2 & 3 VOSB)
 |  |  |
| * Individualisierende und binnendifferenzierende Arbeitsformen im Unterricht wurden angewendet und sind dokumentiert (§2, Abs 1, Satz 1 VOSB)
 |  |  |
| * Stütz- und Fördergruppen durch die Schule haben stattgefunden und sind dokumentiert (§2, Abs 1, Satz 3 VOSB)
 |  |  |
| * Elternarbeit hat stattgefunden und ist dokumentiert (Beratung, Information, Erziehungsvereinbarungen) (§2, Abs 1, Satz 2 VOSB, § 6 VOSB)
 |  |  |
| * Nachteilsausgleich wurde angewendet (§7 VOGSV)
 |  |  |
| * Förderpläne sowie ein aktueller Förderplan liegen vor (§2 Abs. 2 VOSB, §§ 5 & 6 VOGSV)
 |  |  |
|  |  |  |
| * Jugendhilfemaßnahmen nach SGB VIII und SGB XII sind in die schulischen Angebote integriert (§2 Abs. 4 VOSB)
 |  |  |
| * Die Schulpsychologie ist eingebunden (§ 2, Abs. 1 Satz 4 VOSB)
 |  |  |
|  |  |  |
| * Ein Einbezug des regionalen Beratungs- und Förderzentrums hat seit dem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ stattgefunden (§§3 & 4 VOSB)

 Datum |  |  |
| * Sonderpädagogische Förderangebote als vorbeugende sonderpädagogische Maßnahmen wurden durchgeführt (§§3 & 4 VOSB)
 |  |  |
| **Bemerkungen:** |
|  |
| **Unter Berücksichtigung der durchgeführten Förderung nach §§ 1-6 VOSB und unter Beachtung des §8 VOSB beantrage ich die Erstellung einer förderdiagnostischen Stellungnahme nach § 9 VOSB „Entscheidung über den Anspruch auf sonderpädagogische Förderung“** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ort, Datum | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Unterschrift Schulleiterin / Schulleiter |

|  |
| --- |
| **Entscheidungsverfahren zum Anspruch** **auf sonderpädagogische Förderung** |
| **Folgende Unterlagen zur Erstellung der Förderdiagnostischen Stellungnahme sind beigefügt:** (Zutreffendes bitte ankreuzen)  |
| **Immer erforderlich:**  |
| [ ]  | Schülerakte (ist zwingend anzulegen, auch bei Einschulungskindern) |
| [ ]  | Dokumentation Elternberatung und Beschulungswunsch |
| **erforderlich bei Einschulungskindern:** |
| [ ]  | Berichte / Dokumentationen der vorschulischen Förderung |
| [ ]  | ärztliche Gutachten, Klinikberichte, Bericht des SPZ |
| [ ]  | Förder- und Behandlungsplan der Frühförderstelle |
| [ ]  | Therapeutenberichte |
| [ ]  | Bericht der schulärztlichen Untersuchung |
| [ ]  | Stellungnahme der Schulpsychologie  |
| **erforderlich, wenn bereits eingeschult:** |
| [ ]  | Beschluss der anlassbezogenen Klassenkonferenz |
| [ ]  | Bericht der allgemeinen Schule |
| [ ]  | aktueller und evaluierter individueller Förderplan |
| [ ]  | Dokumentation der Anwendung des Nachteilsausgleichs |
| [ ]  | Anmeldung der allg. Schule zur Beratung / Förderung durch das BFZ |
| [ ]  | schüler/innenbezogene Arbeitsvereinbarung mit dem BFZ |
| [ ]  | Abschlussbericht des BFZ (ggfs. unter Mitarbeit des üBFZ) |
|  |  |
| **zusätzlich erforderlich:** |
|  | [ ]  | Dokumentationsblatt NDHS (Anlage 2) | **◄ bei NDHS**  |
|  | [ ]  | Dokumentation Kind-Umfeld-Analyse  | **◄ bei emotionaler und**  **sozialer Entwicklung** **(EMS)** |
|  | [ ]  | Protokoll der Elterngespräche / Erziehungsvereinbarungen |
|  | [ ]  | Beschreibung der Krisensituation | **◄ bei Probebeschulung**  **im Rahmen einer**  **Krisensituation** |
|  | [ ]  | Dokumentation der allgemeinen vorbeugenden Maßnahmen |
|  | [ ]  | Klinikbericht / Therapeutenbericht |
|  | [ ]  | Bericht / Stellungnahme der Schulpsychologie  |
|  | [ ]  | Aufnahmebestätigung der Förderschule  |
|  |  |  |  |
| **weitere Unterlagen / optional:** |
|  | [ ]  | Bericht / Stellungnahme Schulpsychologie |
|  | [ ]  | Berichte / Gutachten außerschulischer Institutionen (Ärzte, Therapieeinrichtungen u.a.) |
| **Bearbeitungsvermerk rBFZ / Förderschule / StSchA:**[ ]  Antrag ist aussagekräftig und fachlich begründet. Beauftragung erfolgt.[ ]  Antrag ist nicht ausreichend begründet. Antrag zur weiteren Prüfung durch rBFZ / Förderschule  an das StSchA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum, Unterschrift BFZ / Förderschule / StSchA |