**Anspruch auf sonderpädagogische Förderung (M17b)**

**Antrag auf Aufnahme in den inklusiven Unterricht einer allgemeinen Schule**

**⇦⇦⇦ Allgemeine Schule ⇨⇨⇨**

**in Klasse 5**

**bei erstmaligem Anspruch auf sonderpädagogischer Förderung**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| berichtende Schule (Stempel) |  |  |  | regionales BFZ (Stempel) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name des Kindes:** |  | **Vorname:** |  |
|  |  |  |  |
| **Geb.:** |  | **Geburtsort** |  | **Staatsangeh.** |  |
|  |  | **Herkunftssprache:** |  |
| **Anschrift:** |  |
|  |  |
| Name/Vorname der **Mutter**: |  |
|  |  |
| Anschrift |  |
|  |  |
| 🕿 / @ |  |  | [ ] Wohnort des Kindes |
|  |  |
| Name/Vorname des **Vaters**: |  |
|  |  |
| Anschrift |  |
|  |  |
| 🕿 / @ |  |  | [ ] Wohnort des Kindes |
|  |  |
| Ggf. Namen und Vornamen der Sorgeberechtigten, Betreuer oder Erziehungsbefugten im Sinne des §100 HSchG |
| Name, Vorname |  |
|  |  |
| Adresse |  |
| 🕿 / @ |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Das zuständige **Beratungs- und Förderzentrum** |  | wurde eingebunden. |

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  nein [ ]  ja, seit: |  |

Wurde **schon einmal** der Anspruch auf sonderpädagogische Förderung überprüft?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  nein [ ]  ja, am: |  |
| von: |  |
| Ergebnis: |  |

Vermuteter **Förderschwerpunkt**

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

|  |
| --- |
| [ ]  emotionale und soziale Entwicklung.[ ]  geistige Entwicklung[ ]  Hören[ ]  körperliche und motorische Entwicklung |

 | [ ]  kranke Schüler und Schülerinnen[ ]  Lernen[ ]  Sehen**[ ]**  Sprachheilförderung |

|  |
| --- |
| **Antrag auf Prüfung des Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung durch:** |

**[ ]**  die Eltern / Sorgeberechtigten **[ ]**  die Schule

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ort, Datum |  |  |
| Unterschrift eines Elternteils/Sorgeberechtigten |  | Unterschrift Schulleiter/in der berichtenden Schule |

1. **Schulverhältnisse/ Schullaufbahn**

**[ ]**  derzeit Besuch der Kindertagesstätte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **[ ]**  bereits eingeschult: |  |  | Vorklasse [ ]  ja [ ]  nein |
| schulpflichtig seit: |  |  | zurückgestellt [ ]  ja [ ]  nein  |
|  |  |  |  |  |
| erste Einschulung am: |  |  | Schule: |  |
|  |  |  |  |  |
| zurzeit in Klasse: |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Unterricht in der Herkunftssprache: | [ ]  nein |  |  |
|  |  | [ ]  ja | Lehrkraft: |  |
|  |  | ggf. Schule |  |

Schullaufbahn:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 0. | Vorklasse | vom |  | bis |  | in der |  |
|  |  |  |  |  |  |  | (Name der Schule) |
| 1. | Schulbesuchsjahr | vom |  | bis |  | in der |  |
|  |  |  |  |  |  |  | (Name der Schule) |
| . | Schulbesuchsjahr | vom |  | bis |  | in der |  |
|  |  |  |  |  |  |  | (Name der Schule) |
| . | Schulbesuchsjahr | vom |  | bis |  | in der |  |
|  |  |  |  |  |  |  | (Name der Schule) |
| . | Schulbesuchsjahr | vom |  | bis |  | in der |  |
|  |  |  |  |  |  |  | (Name der Schule) |
| . | Schulbesuchsjahr | vom |  | bis |  | in der |  |
|  |  |  |  |  |  |  | (Name der Schule) |
| . | Schulbesuchsjahr | vom |  | bis |  | in der |  |
|  |  |  |  |  |  |  | (Name der Schule) |

**⇦⇦⇦ Allgemeine Schule ⇨⇨⇨**

Sonstige Hinweise zur bisherigen Schullaufbahn:

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

1. **Stellungnahme der Schulleiterin/ des Schulleiters**

Die allgemeinen Maßnahmen nach §50 HSchG (siehe Anlage *Prävention – Muster 1a*)

**[ ]**  reichen aus. **[ ]** reichen **nicht** aus.

Begründung:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Die Eltern wurden am |  | durch die Schule über die Anforderung einer |
| Förderdiagnostischen Stellungnahme u. die Einrichtung eines Förderausschusses [ ]  schriftlich [ ] telefonisch [ ] im Gespräch informiert.Elternwunsch: [ ]  Einschulung/Wechsel in die Förderschule [ ]  Inklusive Beschulung |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Schulleiter/in der allgemeinen Schule  |

1. **Anforderung einer förderdiagnostischen Stellungnahme**

**⇦⇦⇦ Allgemeine Schule ⇨⇨⇨**

Hiermit wird die förderdiagnostische Stellungnahme bei folgendem regionalen Beratungs- und Förderzentrum angefordert:

|  |
| --- |
|  |
| (Name des regionalen Beratungs- und Förderzentrums/ der Förderschule)  |

**Anlagen** (bei Einschulungskindern soweit vorhanden):

**[ ]**  ein Schulbericht mit Darstellung der präventiven Maßnahmen

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]** der aktuelle Förderplan | **[ ]**  Bericht des Beratungs- und Förderzentrums |
| **[ ]**  die letzten beiden Zeugnisse | **[ ]**  Sonstiges | (**z.B.** Einschulungsuntersuchung, Arztbriefe, Berichte von therapeutischen Einrichtungen, Frühförderung, Kindertagesstätte oder Jugendamt)  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Schulleiter/in der allgemeinen Schule  |

**4. Anforderungsauftrag des regionalen Beratungs- und Förderzentrums**

**4.1 Prüfung der Zuständigkeit**

**⇦⇦ Regionales BFZ ⇨⇨**

|  |  |
| --- | --- |
| **[ ]**  | Der Antrag verbleibt entsprechend des vermuteten Förderschwerpunktes nach bei dem regionalen (eigenen) Beratungs- und Förderzentrum.  |
|  |  |
| **[ ]**  | Der Antrag wird an  |
| **[ ]**  | das überregionale Beratungs- und Förderzentrum  |
|  | (Name des Beratungs- und Förderzentrums/ der Förderschule)  |
| **oder** |  |
|  |  |
| **[ ]**  | die Förderschule mit dem Förderschwerpunkt |  |
|  |  |
| weitergeleitet. | (Name der Förderschule)  |  |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Förderschulleiter/in des regionalen BFZ |