Briefkopf der allgemeinen Schule/Förderschule

Staatliches Schulamt für den

Landkreis Bergstraße und den Odenwaldkreis

Weiherhausstraße 8c

64646 Heppenheim Ort, Datum

über das zuständige BFZ

**Änderung / Aufhebung des Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung**

Name der Schülerin / des Schülers:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Vorname:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Geburtsdatum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Staatsangehörigkeit:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Geschlecht: m / w

Straße:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PLZ / Ort:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Förderschwerpunkt:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_festgestellt am:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

durch::\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Schule:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Schulbesuchsjahr:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Klasse:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name der Erziehungsberechtigten:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

evtl. abweichende Sorgeberechtigung oder Anschrift:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

• Klassenkonferenzbeschluss liegt vor: ja / nein

Beabsichtigte Änderung/Aufhebung:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

• Sonstige Berichte (Ärzte, Therapeuten etc) liegen vor / liegen nicht vor

Empfehlungen:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Elternberatung** durch die Förderschulleiterin / den Förderschulleiter durchgeführt am:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Schriftlicher Antrag der Eltern vom\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_zur Änderung / Aufhebung des Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung liegt vor: ja / nein

**Schriftliche Begründung** der Änderung / Aufhebung des Anspruchs auf sonderpäda-

gogische Förderung (ggf. Beiblatt)

Datum, Unterschrift der Schulleiterin / des Schulleiters

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Datum, Unterschrift der Leiterin des Leiters des zuständigen BFZ

**Entscheidung des Staatlichen Schulamtes:**

Der Antrag wird zustimmend zur Kenntnis genommen

Die sonderpädagogische Förderung findet in der zuständigen allgemeinen Schule statt.

Name der allgemeinen Schule

Die sonderpädagogische Förderung findet in der gewünschten allgemeinen Schule statt.

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

Name der allgemeinen Schule

Stundenumfang der sonderpädagogischen Förderung\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Förderschwerpunkt geistige Entwicklung: Ergänzende personelle Zuweisung

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

Der Antrag wird abgelehnt. Die sonderpädagogische Förderung findet weiterhin gemäß § 54 Abs. 4 HSchG in der Förderschule statt. Die Antragsteller werden über die Ablehnung durch das Staatliche Schulamt informiert (bei Antragstellung der Eltern mit rechtsmittelfähigem Bescheid).

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

Name der Förderschule

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

Ort, Datum Schulfachliche /r Aufsichtsbeamtin/beamter