



[D] Antrag zur Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfs

Bezug: Verordnung über die Förderung von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischem Bildungs-, Beratungs- und Unterstützungsbedarf (08.08.2013; GVBl. LSA 23/2013, S. 414) und Rd.Erl. d. MB vom 01.11.2015 – 23-81620 (Aufgaben und Arbeitsweise des MSDD und Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs)

Antragstellung durch	<input type="checkbox"/> Personensorgeberechtigte	<input type="checkbox"/> Schule
----------------------	---	---------------------------------

SCHULE <i>(Name, Ort)</i>	
Klassenleitung/Kontakt	
beteiligte Förderlehrkraft	

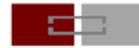
D.1 ANGABEN ZUR PERSON (KIND/SCHÜLER/SCHÜLERIN)

NAME, VORNAME		
Adresse <i>(Str., PLZ, Ort)</i>		
Personendaten	Geburtsdatum:	Alter (Jahre/Monate):
	Geschlecht:	Staatsangehörigkeit:
Daten Beschulung	Schulpflichtbeginn:	Einschulungsjahr:
	Klassenstufe/SEP:	Schulbesuchsjahr:

Sorgeberechtigte	<input type="checkbox"/> gemeinsames Sorgerecht <input type="checkbox"/> alleiniges Sorgerecht	
1 Name, Vorname		
Anschrift, Telefon, Mail		
2 Name, Vorname		
Anschrift, Telefon, Mail		

D.2 ANTRAGSBEGRÜNDUNG

Inwiefern ist eine sonderpädagogische Förderung erforderlich – Schwerpunkt(e) begründen
vermuteter primärer Förderschwerpunkt:



D.3 KENNTNISNAHME DER PERSONENSORGEBERECHTIGTEN (BITTE EINZELN BESTÄTIGEN)

- Ich wurde darüber informiert, dass für mein Kind mit dem vorliegenden Formular im laufenden Schuljahr die Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfes beantragt wird. Die im Folgenden aufgelisteten Unterlagen habe ich zur Kenntnis genommen:

(Hinweis: bitte ankreuzen, wenn zutreffend)

- Ich wurde dazu beraten, dass die Förderung bei erfolgter Feststellung eines sonderpädagogischen Förderbedarfes im Gemeinsamen Unterricht der allgemeinen Schule oder in einer Klasse an einer Förderschule möglich ist.

(Hinweis: bitte ankreuzen, wenn zutreffend)

- Ich bin mit der Antragstellung einverstanden.

(Hinweis: bitte ankreuzen, wenn zutreffend; eine Antragstellung durch die Schule ist auch ohne Einwilligung der Sorgeberechtigten möglich, vgl. § 4 Abs. 2 SoPädFV)

- Ich willige ein, dass im Zuge des Feststellungsverfahrens eine schulpsychologische Diagnostik durchgeführt werden kann. Damit verbunden ist die Einwilligung in die Erhebung und Verarbeitung entsprechend notwendiger personenbezogener Daten durch das bearbeitende schulpsychologische Personal, dessen Einsichtnahme in die zur Diagnostik erforderlichen schulischen Unterlagen sowie die weitere Verwendung der im Zuge der Diagnostik gewonnenen Erkenntnisse im Rahmen des Feststellungsverfahrens.

(Hinweis: bitte ankreuzen, wenn zutreffend)

- Ich willige ein, dass die im Zusammenhang mit dem sonderpädagogischen Feststellungsverfahren vorliegenden bzw. erstellten Unterlagen und Bescheide bei einem Schulwechsel von der entsendenden Schule zur aufnehmenden Schule weitergegeben werden dürfen.

(Hinweis: bitte ankreuzen, wenn zutreffend)

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Sorgeberechtigte/r 1

.....
Unterschrift Sorgeberechtigte/r 2

Datum, Schulstempel	

.....
Unterschrift Schulleitung

.....
Unterschrift Klassenleitung

– Die Personensorgeberechtigten erhalten eine Kopie des unterschriebenen Antragsformulars. –

BEARBEITUNG DURCH DEN MSDD

Standort	<input type="checkbox"/> Halberstadt	<input type="checkbox"/> Halle	<input type="checkbox"/> Tangerhütte
Antrag eingegangen am			
Bearbeitung erfolgt durch			