**Verfahren zur Feststellung eines Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung**

**Kurzdarstellung**

|  |  |
| --- | --- |
| Name / Adresse der **zuständigen** Schule:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Zuständige (r) schulfachliche (r) Dezernent/in:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Name / Adresse der **überprüfenden** Schule:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Besonderheiten zum Datenschutz (z. B. Auskunftsbeschränkungen):Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Zuständiges RZI:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |  |

**Daten der Schülerin/des Schülers**

|  |  |
| --- | --- |
| Name:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Vorname:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geburtsdatum:  | Geschlecht: [ ]  männlich [ ]  weiblich [ ]  divers |
| [ ]  Einschulung Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.[ ]  derzeit in Klasse:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Daten zum Verfahren**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum des Fördergutachtens:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | ggf. Datum der Förderkommission:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Anlass für die Einleitung des Verfahrens**

[ ] erstmalig

[ ]  **erneute** Feststellung:

Datum des derzeit gültigen Bescheids der Feststellung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

 [ ]  **veränderter** Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung

 [ ]  **Wegfall** eines Bedarfes an sonderpädagogischer Unterstützung

**Empfohlene/r Bedarf/e an sonderpädagogischer Unterstützung**

[ ]  geistige Entwicklung [ ]  Lernen

[ ]  Sehen [ ]  Hören [ ]  Sprache

[ ] emotionale und soziale Entwicklung [ ] körperliche und motorische Entwicklung

[ ]  **kein** Bedarf

|  |
| --- |
| **Gewünschter zukünftiger Lernort,** (falls bekannt):Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

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

Datum Unterschrift der Schulleiterin/ des Schulleiters der zuständigen Schule