|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Eingangsstempel | | | | |  | | | | | | | | | |
| **Beantragung einer Beratung gemäß** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | **§ 13 Absatz 2 der Schulordnung Förderschulen** | | | | | | | | | | | |  |
|  | | **§ 4 Absatz 4 Satz 2 der Schulordnung Grundschulen** | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Beantragende Schule** (Stempel) | | | | | | | | Datum: | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |
| Ansprechpartner (Name, Funktion): | | | | | | | |  | | | | | | |
| Telefon/Fax/E-Mail: | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |
| **An: MSD der Förderschule** | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Hiermit beantragen wir eine Beratung zum Entwicklungsstand des** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | zukünftigen Schulanfängers | | | | | | | |  | Schülers | | | | |
| Name, Vorname Schulanfänger/Schüler: | | | | | | | | | Geburtsdatum: | |  | | | |
|  | | | | | | | | | Klassenstufe: | |  | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | |
| Ziel der Beratung: | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| Begründung: | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | |
| **durch den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (MSD).** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Die Eltern wurden über die Beantragung der Beratung und die beabsichtigten Maßnahmen informiert.** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | Sie möchten in die Beratung einbezogen werden und stellen dazu folgende Kontaktdaten zur Verfügung:  Name, Anschrift, Telefon1 | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | |  |  | | |  | |  | | |  |  | |
| Ort, Datum | | | | Unterschrift Eltern | | |  | | Ort, Datum | | | | Unterschrift Eltern | |
|  | | |  |  | | | | |  | | |  |  | |
|  | | |  |  | | |  | |  | | |  |  | |
| Ort, Datum | | | | Unterschrift Klassenlehrer | | |  | | Ort, Datum | | | | Unterschrift Schulleiter | |
|  | | | |  | | |  | |  | | | |  | |
|  | | | | | |  |  | |  | | | |  | |
| 1 freiwillige Angabe | | | | | |  |  | |  | | | |  | |