



Bitte senden Sie den Antrag  
direkt an das zuständige SBBZ.

## Antrag auf Unterstützung durch den sonderpädagogischen Dienst

(Rot markierte Felder sind unbedingt zu bearbeiten)

### Antragstellende Schule

|                 |  |                      |  |
|-----------------|--|----------------------|--|
| Name der Schule |  |                      |  |
| Straße          |  | Zuständige Lehrkraft |  |
| PLZ, Ort        |  | Telefon (Lehrkraft)  |  |
| E-Mail          |  | E-Mail (Lehrkraft)   |  |
| Telefon         |  |                      |  |

### Vermuteter Förderschwerpunkt:

### Zuständiges SBBZ

|      |  |
|------|--|
| Name |  |
| Ort  |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | Die Erziehungsberechtigten wurden über den Antrag auf sonderpädagogische Unterstützung informiert. |  |
|  | Es handelt sich um ein Kind, das zur Einschulung ansteht.  |  |
|  | Name der derzeit besuchten Einrichtung:  |  |
|  | Adresse  |  |
|  | Telefon, Fax   |  |
|  | E-Mail   |  |
|  | Ansprechperson   |  |
|  | Die Schülerin/der Schüler besucht die antragstellende Schule.                                      |  |

**Daten zum Kind**

|                   |                              |              |            |
|-------------------|------------------------------|--------------|------------|
| Vorname           | Name                         | Straße       |            |
| Postleitzahl, Ort | Geburtsdatum                 | Geburtsort   |            |
| Geschlecht        | Klassenstufe (Kita/GFK: "0") | Nationalität | Bekenntnis |

**Daten der Erziehungsberechtigten**

|                   |         |        |  |
|-------------------|---------|--------|--|
| Vorname           | Name    | Straße |  |
| Postleitzahl, Ort | Telefon | E-Mail |  |

|                   |         |        |  |
|-------------------|---------|--------|--|
| Vorname           | Name    | Straße |  |
| Postleitzahl, Ort | Telefon | E-Mail |  |

**Daten der Pflegeeltern**

|                   |         |        |  |
|-------------------|---------|--------|--|
| Vorname           | Name    | Straße |  |
| Postleitzahl, Ort | Telefon | E-Mail |  |

|                   |         |        |  |
|-------------------|---------|--------|--|
| Vorname           | Name    | Straße |  |
| Postleitzahl, Ort | Telefon | E-Mail |  |

## 1. Teil: Dokumentation der individuellen schulischen Situation

Bevor eine Unterstützung durch den sonderpädagogischen Dienst erfolgen kann, müssen vonseiten der antragstellenden Schule sowohl die spezifische Lernausgangslage der Schülerin oder des Schülers als auch die durchgeführten Unterstützungsmaßnahmen dargelegt werden. Falls der Platz der Textfelder nicht ausreicht, verwenden Sie bitte ein zusätzliches Blatt.

### 1.1 Situation der Schülerin/des Schülers in der Schule

Beschreiben Sie das Verhalten/die Einschränkungen des Kindes/des Jugendlichen im Unterricht und Schulleben (bei Kindern/Jugendlichen mit einer Körper-/Sinnesbehinderung oder einer geistigen Behinderung - nennen Sie bitte an dieser Stelle die medizinische Diagnose, sofern bekannt).

Wie äußert sich die Teilhabebeeinträchtigung? Beschreiben Sie ganz konkret mit Beispielen.

Mögliche Bereiche:

- Unterricht
  - Lern- und Leistungsverhalten
  - Arbeits- und Sozialverhalten
- Unterrichts- und Sozialformen (Gruppenarbeit, Freiarbeit etc.)
- Pausen, Betreuungszeiten, Lerngänge, Klassenfahrten, außerschulische Veranstaltungen
- Beziehungsgestaltung Lehrerinnen und Lehrer/Schülerinnen und Schüler
- Beobachtete Handlungsweisen der Schülerin/des Schülers
- Hausaufgaben/Zusammenarbeit mit den Eltern/Erziehungsberechtigten
- Vorgenommene Versuche, um eine gute Lösung für die Schülerin/für den Schüler zu finden

## 1.2 Fragestellung an den sonderpädagogischen Dienst

- Welche Fragestellung haben Sie an den sonderpädagogischen Dienst?

## 2. Teil: Prüfung

Die Schulleitung der beantragenden Schule wurde informiert und stimmt zu.

Name der Schulleitung:

---

Datum:

---