|  |
| --- |
| **Bericht bei Ablauf der Aussetzung des sonderpädagogischen Bildungsanspruchs** |

|  |
| --- |
| **Derzeit besuchte Schule**  |
| Name  | Telefon | Mail |
| Straße | PLZ Ort |
| Klassenlehrer\*in  |

|  |
| --- |
| **Schüler/Schülerin** |
| Name | Vorname  | Geburtsdatum | männl. [ ]  weibl**.** [ ] div. [ ]  | Klasse |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Sorgeberechtigte** |
| Name | Vorname |
| Telefon Festnetz | Handy | E-Mail |
| Straße | PLZ Wohnort  |

|  |  |
| --- | --- |
| Name | Vorname |
| Telefon Festnetz | Handy | E-Mail |
| Straße | PLZ Wohnort  |

 |

|  |
| --- |
| Ggf. Ansprechpartner / Ansprechpartnerin der Jugendbehörde (Name, Vorname) |
| Telefon  | E-Mail |

|  |
| --- |
| Bildungsanspruch vor probeweiser Beschulung |
| Eingelöst an folgender Schule: (Name, Adresse, Telefon) |

|  |
| --- |
| **1. Entwicklung der Schülerin/ des Schülers; durchgeführte Maßnahmen** |
| 1.1 Aktueller Stand Schulleistungen (Deutsch, Mathematik, weitere Fächer/ Fächerverbünde, Stärken, Schwächen) |
|       |
| 1.2 Entwicklungsstand, emotionales/ soziales Verhalten (Motorik, Wahrnehmung, Motivation, Ängste, Verhalten in unterschiedlichen schulischen Situationen)  |
|       |
| **2. Einbezug des entsprechenden SBBZ/ Empfehlung des SBBZ bzw. des sonderpädagogischen Dienstes** |
|       |
| **3. Ergebnis der Gespräche mit allen Beteiligten**  |
| 3.1 Empfehlungen der Schule  |
|       |
| 3.2 Wünsche der Eltern, der Schülerin/ des Schülers |
|       |
| 3.3 ggf. Einvernehmen mit dem Kostenträger, z. B. Jugendamt (verpflichtend bei weiterem Anspruch auf sonderpädagogisches Bildungsangebot, Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung)  |
|       |
| 3.4 Einbezug des entsprechenden SBBZ / Empfehlung des SBBZ bzw. des SOPÄDIE |
|       |
| **4. Aussage zum weiteren schulischen Förderort**  |
| [ ]  Aussetzung erfolgreich   |
| [ ]  Aussetzung nicht erfolgreich 🡪 Vorschlag zur weiteren Beschulung/ zum weiteren schulischen Förderort nach den Gesprächen mit allen Beteiligten:       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |  |  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Lehrer/in |  | Unterschrift Schulleiter/in |
|  |  |  |  |  |