

**Sonderpädagogischer Dienst**

**Beratungsanfrage der Schule**

|  |
| --- |
| **Schule** |
| Schulname, Adresse, Telefon, Fax, Email |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Schülerin / Schüler** | |  | |
| Name | | Vorname weibl. männl. | |
| Geburtsdatum, Geburtsort | | Staatsangehörigkeit | |
| Klasse | Klassenstärke | | Klassenlehrer/in |

|  |
| --- |
| **Informationen zur Schullaufbahn** |
| Schulwechsel/Zurückstellung/Wiederholung |

|  |
| --- |
| **Bisher durchgeführte schulische Maßnahmen der allgemeinen Schule** |
|  |

|  |
| --- |
| **Außerschulische Fördermaßnahmen (Ergotherapie, Logopädie,…)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Auftrag** |
| Was soll geklärt werden? Was ist Ihr Anliegen?  Klassenleitung: Wie können wir mit Ihnen am schnellsten in Kontakt kommen (Telefon, Email, ...)? |

SopäDi September 2017