**Anhang:** Bitte hinter das Blatt 0 heften

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

Stempel der Schule, Telefon, e-mail, Fax Ort, Datum

# Informationen für den Schulträger im Rahmen von

# § 20 Abs. 5 SchulG NRW

**Sonderpädagogische Förderung im Gemeinsamen Lernen an allgemeinen Schulen**

Anlage zum pädagogischen Gutachten von:

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

Name, Vorname der Schülerin/des Schülers Geburtsdatum Schulbesuchsjahr jetzige Klasse/Schulanfänger

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vermuteter Förderschwerpunkt  | Wählen Sie ein Element aus. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vermuteter Bildungsgang  | Wählen Sie ein Element aus. |  |

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |
| Name der Eltern bzw. Sorgeberechtigten |  |

|  |
| --- |
|       |
| Anschrift(en) (PLZ, Ort, Straße und Hausnummer); Telefon |

|  |  |
| --- | --- |
| Wohnortnächste allgemeine Schule:  |        |

Wird eine andere allgemeine Schule als Förderort gewünscht?

[ ]  nein

[ ]  ja, weil

|  |
| --- |
|  |

**Sächliche Voraussetzungen:**

|  |
| --- |
| Die folgenden sächlichen Voraussetzungen beziehen sich auf die für **das Kind** notwendigen Rahmenbedingungen. Diese sind **unabhängig** vom jetzigen oder ggfls. zukünftigen Beschulungsort!Zudem handelt es sich um solche **Voraussetzungen, welche Kinder ohne sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf nicht bedürfen!** |

|  |
| --- |
| Schülerspezialverkehr[ ]  nicht erforderlich[ ]  erforderlich Bedingungen für den Transport:Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Erforderliche, spezielle Räumlichkeiten:Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Notwendige, zusätzliche Lehr- und Lernmittel:Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Sonstige notwendigen sächlichen Voraussetzungen:Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Sonstige Hinweise:Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Bitte nennen Sie uns eine Schule:Bemerkung: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

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

Ort, Datum Sonderpädagogische Lehrkraft Lehrkraft der allgemeinen Schule