|  |
| --- |
| **Antrag auf Anerkennung Schwerstmehrfachbehinderung** |
|  |
| SBBZ |  |
| Name Schüler\*in |  |
| Geburtsdatum |  |
| Akt. Schulbesuchsjahr |  |
| Akt. Befristung des SBA |  |
|  |
| Folgende sonderpädagogische Schwerpunkte liegen vor: |
| [ ]  | geistige Entwicklung |
| [ ]  | körperlich-motorische Entwicklung |
| [ ]  | Sprache |
| [ ]  | Hören |
| [ ]   | Sehen |
| [ ]  | Seelische Behinderung mit psychiatrischer Erkrankung |
|  |
| 1. **Diagnostische Befunde (i.S.d. Körperfunktionen und -strukturen)**
 |
|  |
|  |
| 1. **Wesentliche sonderpädagogische Aspekte und Auswirkungen auf Aktivität und Teilhabe:**
 |
|  |
|  |
| **Beantragung bis** |
| Ende Anspruch [ ]  | Ende Schuljahr [ ]  |
| Datum | Unterschrift Schulleitung |
|  |
| **Genehmigung** |
| Ende Anspruch [ ]  Ende Schuljahr [ ]  nicht genehmigt [ ]  |
|  |
| Datum/Unterschrift |  |
| Schulrat |  |