

Antrag Sonderpädagogischer Dienst

Ich/Wir stimme/n einer Beratung durch die Frühförderung/den
Sonderpädagogischen Dienst für mein/unser Kind zu.

Die Beratung umfasst:

- Gespräche mit den Lehrkräften/Erzieher/innen Ihres Kindes
- Besuch des Unterrichts/Beobachtung Spiel/Vorschule
- Diagnostik zu Entwicklungsstand, Leistungsvermögen und Intelligenz
- Förderplanung mit den Kolleg/innen des Kindergartens/der
allgemeinen Schule
- Bei Bedarf Einbezug weiterer Sonderpädagogischer Dienste.

Alle Ergebnisse unterliegen der Schweigepflicht und werden nicht weiter
gegeben. Die Ergebnisse und Informationen erhalten Sie in einem
persönlichen Gespräch.

Mein/Unser Kind braucht Unterstützung besonders im Bereich (bitte den
wichtigsten Bereich mit einem Kreuz markieren):

- | | |
|-------------------------------|---|
| ☐ Lernen | ☐ Sozial-emotionale Entwicklung |
| ☐ Sprache | ☐ Geistige Entwicklung |
| ☐ Motorik | ☐ Sehen |
| ☐ Hören | ☐ |

Name des Kindes	
Geb. Datum	
Sorgeberechtigte	
Adresse	
Telefonnummer/Email	
Kiga/Schule/Klasse	

Wir sind damit einverstanden, dass folgendes SBBZ

_____ die Beratung übernimmt:

.....	
Ort, Datum	Unterschrift Sorgeberechtigte

