

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antrag zur Aufnahme in einen Schulkindergarten** | | | | |
| **Feststellung** (Anlage: Sonderpädagogische Stellungnahme des SBBZ)  **Weiterbewilligung** (Anlage: fachliche Stellungnahme des SBBZ)  **Änderung des SBA:** (Anlage: fachliche Stellungnahme des SBBZ)  Wechsel des Förderschwerpunktes/Bildungsganges  Aufhebung | | | | |
| An das  Staatliche Schulamt Markdorf  Am Stadtgraben 25  88677 Markdorf | | | SBBZ  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |
| Gutachter/in: | | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |
| **Daten des Kindes** | Name | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |
| Vorname | Nationalität | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Geburtsdatum | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | weibl. männl. div. |
| **Sorgeberechtigte** | Sorgeberechtigte  (Mutter, Vater, Vormund) | |  |  |
| Name, Vorname | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Adresse | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefon | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Gemeinsame Wunsch**  (Schule, Eltern, ggf. Kostenträger) | Lernort | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.  allg. Schule | |
| Förderschwerpunkt | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |
| Aufnahmedatum | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |
| Befristungsvorschlag | | Ende Kindergartenjahr Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |
| **Weitere Angaben** Privatschule | Kostenträger/ Sachbearbeiter/in | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |
| Kostenzusage bis | | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |

Diese Antragstellung entspricht dem Wunsch aller Sorgeberechtigten.

Datum:Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. Leitung Schulkindergarten:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_



|  |
| --- |
| **Sonderpädagogische Stellungnahme**  **Bei Antrag zur Aufnahme in einem Schulkindergarten** |

|  |
| --- |
|  |
| *Fördernde und hemmende Faktoren in folgenden Bereichen:* |
| **Anlass**  *Fragestellung für den Sonderpädagogischen Dienst und aktuelle Situation in Kindertagesstätte* |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Eindruck vom Kind**  *z.B. freundlich, offen, zurückgezogen etc.* |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Körperfunktionen**  *Diagnostik der Gesundheitsaspekte (Wahrnehmung, Hören, Sehen, chronische Erkrankungen Sprechen, Motorik, Intelligenz etc.)* |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Kompetenzen und deren Auswirkung auf Aktivität und Teilhabe** *Lernen und Wissensanwendung (Deutsch, Mathematik etc.), Kommunikation, Interaktion, Mobilität, Selbstversorgung* |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Personenbezogene Faktoren und deren Auswirkungen auf Aktivität und Teilhabe**  *Anamnestische Darstellung: Motivation, Selbstbild, Verhaltensmuster, Gewohnheiten, Bewältigungsstile, Umgang mit Behinderung, besondere Fähigkeiten, Begabungen und Interessen etc.* |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Umweltfaktoren und deren Auswirkungen auf Aktivität und Teilhabe**  *Familiäre Situation, häusliches Umfeld, relevante Besonderheiten der Kindheit, kultureller Hintergrund, Einstellungen, Religion, Tagesablauf/Rituale, Hobbys, Vereine, Freunde, andere Unterstützungssysteme oder Hilfen etc.* |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Benötigte Unterstützung**  *Hilfsmittel, Rahmenbedingungen, besondere Fördermaßnahmen, zusätzliche Hilfen* |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lehrkraft der Sonderpädagogik** | | | |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |
| Nachname, Vorname | Dienstbezeichnung | | |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |  | |
| Ort, Datum | | | Unterschrift Lehrkraft der Sonderpädagogik |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | |  |
| Ort, Datum | | | Unterschrift Schulleitung des SBBZ |



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Anhang Elterngespräch  zur Sonderpädagogischen Stellungnahme | | | |
| Name/ Vorname des Kindes/Jugendlichen  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | Geburtsdatum  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ort/Datum/Zeit des Gesprächs  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | Teilnehmende  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| **Die Stellungnahme wurde mit den Sorgeberechtigten ausführlich besprochen. Fragen zur Stellungnahme und dem weiteren Vorgehen konnten geklärt werden.** | | | |
|  | | | |
| **Die Sorgeberechtigten haben sich zu den Inhalten wie folgt geäußert:**  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | | | |
|  | | | |
| **Falls ein Angebot gemacht werden kann, haben die Sorgeberechtigten Interesse an folgender Maßnahme:** | | | |
| Aufnahme in einem Schulkindergarten mit folgendem Schwerpunkt: | | | |
| Aufnahme in folgendem Schulkindergarten: | | | |
|  |  | | |
|  | | | |
|  | | | |
| Gesprächsleiter bzw. begutachtende Lehrkraft | | | |
| Datum | | Unterschrift | |