**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