

Anschrift der Stammschule

Anschrift der Förderschule /
des zuständigen Mobilen Sonderpädagogischen Dienstes (MSD)

Anlagen (bitte ankreuzen bzw. ergänzen)

- Kopie Vordruck B2 – Datenübermittlung Schule - MSD
- Förderdiagnostischer Bericht
- Sonstiges:

Datum

Antrag auf Weiterführung der Unterstützung durch den
Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (MSD)

Schülerin/Schüler (Name, Vorname, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit, Muttersprache) weibl. männl.

Klassenlehrkraft / Ansprechpartner/-in für den MSD (falls möglich mit Telefonnummer, Emailadresse für Rückfragen / Terminabsprachen)

Erziehungsberechtigte (Eltern / Sorgeberechtigte, Anschrift, Telefon)

Die Eltern wurden am _____ über die erneute Einschaltung des MSD informiert. Sie stimmen der Datenübermittlung zwischen Stammschule und MSD zu / nicht zu (Kopie Vordruck B2 liegt bei).

Förderdiagnostischer Bericht (als Anlage in Kopie bitte beifügen, falls vorhanden)

Datum der Erstellung:	
Zuständiges Förderzentrum:	
Name der Lehrkraft für Sonderpädagogik:	

Aktueller Beratungsanlass für den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (Mehrfachnennungen möglich)

- Aktualisierte diagnostische Einschätzung zum sonderpädagogischen Förderbedarf
- Beratung hinsichtlich Fördermöglichkeiten und Förderplanung
- Beratung hinsichtlich möglicher schulischer Lernorte
- Diskussion der Möglichkeiten des Nachteilsausgleichs und Notenschutzes
- Sonderpädagogische Begleitung einer inklusiven Beschulung
- Fachliche Beratung der Lehrkräfte hinsichtlich des sonderpädagogischen Förderbedarfs
- Fachliche Beratung hinsichtlich einer Beantragung / des Einsatzes einer Schulbegleitung
- Fachliche Beratung hinsichtlich der Ausstattung / Hilfsmittelversorgung / medizinischer Versorgung
-
-

Konkrete Fragestellung(en) an den MSD

Name in Blockbuchstaben

Unterschrift Schulleitung, Dienstbez.

Unterschrift Klassenlehrkraft/
Ansprechpartner/-in, Dienstbez.

Unterschrift Beratungslehrkraft, Dienstbez.