



Über die zuständige allgemeine Schule:

Datum: _____

(Schulstempel)

An die

Albert-Julius-Sievert-Schule (Sonderpäd. Bildungs- und Beratungszentrum)

Goethestr. 18-22

79379 Müllheim

Antrag der Sorgeberechtigten auf

Sonderpädagogische Beratung und Unterstützung durch den Sonderpädagogischen Dienst

Vermuteter Schwerpunkt der Beratung- und Unterstützung

- Lernen
- Sprache
- sozial-emotionale Entwicklung
- Sonstiges: _____

für mein/ unser Kind

Name, Vorname: _____

geb. am _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Mein/ unser Kind besucht derzeit:

Schule und Klasse: _____

Straße: _____

Ort: _____

Telefon: _____



Antragsteller:

Erziehungsberechtigte	Eltern zusammenlebend	beide Eltern erziehungsberechtigt
	ja <input type="radio"/> oder nein <input type="radio"/> , bitte entsprechend ankreuzen	ja <input type="radio"/> oder nein <input type="radio"/> , bitte entsprechend ankreuzen

Name und Anschrift der Sorgeberechtigten/ Eltern:

Name/ Vorn.: _____

Name/ Vorn.: _____

Straße: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Wohnort: _____

Telefon: _____

Telefon: _____

Email: _____

Email: _____

Folgende Berichte sind als Anlagen beigefügt (freiwillig):

Ein beratendes Gespräch mit der zuständigen Schule,

Frau/ Herr _____ fand am _____ statt. Die Inhalte des Schulberichtes sind uns bekannt.

Datum: _____

Datum: _____

_____/_____

Unterschrift aller Sorgeberechtigten ggf. des Vormundes.

Stellungnahme der Schulleitung (ggf siehe Beiblatt):

Datum: _____

Unterschrift der Schulleitung