



Eingangsstempel

## Anforderung Sonderpädagogischer Dienst Stand 2024

Bauwiesenstr. 12, 76646 Bruchsal  
Tel 07251 / 791946, Fax 791947, kerstin.schweizok@pestalozzischulebruchsal.de

Name, Vorname			
Geburtsdatum	Geschlecht	Konfession	Staatsangehörigkeit / Muttersprache
Erziehungsberechtigte			
Nachname, Vorname			
Adresse		Telefonnummer	
<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> Einverständnis der Erziehungsberechtigten liegt vor.</li> <li><input type="radio"/> Die Erziehungsberechtigten sind über den Anlass der Kooperation mit dem Sonderpädagogischen Dienst informiert.</li> </ul>			

**Begründung der Anforderung des Sonderpädagogischen Dienstes**

Welche Hinweise deuten darauf hin, dass der Schüler / die Schülerin **dem Bildungsgang der allgemeinen Schule nicht folgen kann?**

Ist die Versetzung gefährdet?

- Ja
- Nein

Benotung der letzten drei Lernstandserhebungen / Arbeiten in

Deutsch:

Englisch:

Mathe:

Sonstige:

Welche Fördermaßnahmen wurden bereits seitens der allgemeinen Schule unternommen?

Wurde bereits ein/e Beratungslehrer/in mit einbezogen?

- Ja                      Bitte die Dokumentation der Beratungslehrkraft beifügen.
- Nein                        Bitte zuerst die Beratungslehrkraft zu Rate ziehen.
- Beratungslehrkraft konnte nicht zu Rate gezogen werden, weil

\_\_\_\_\_

<b>(Vor-)schulische Bildung</b>	
Besuchszeiten	<b>Vorschulische Einrichtungen</b> Name / Anschrift / Telefonnummer (Allgemeiner Kindergarten, Schulkindergarten, GfK)

Schuljahr	Klasse	Schule	Schuljahr	Klasse	Schule

momentane Schule		
Name Klasse / Lehrer/in		Erreichbarkeit Lehrer/in Telefon / E-Mail
Adresse		
Telefonnummer		

Beteiligte Fachdisziplinen	Name/Anschrift/Telefonnummer
Ärzte	
Therapeuten	
Jugendamt	
Eingliederungshilfe	

<b>Aussagen zum Kind</b>
<b>1. Familiäre Situation</b>

<b>2. Erscheinungsbild (Besonderheiten des Kindes)</b>
--------------------------------------------------------

**3. Entwicklungsstand / Sehen / Hören**  
(z.B. auditive Wahrnehmung, visuelle Wahrnehmung, Motorik, Sprache, ...)

**4. Lern- und Arbeitsverhalten**  
(Lernbereitschaft, Arbeitshaltung, Selbständigkeit, ...)

**5. Sozialverhalten**  
(Kontaktverhalten, Konfliktverhalten, Regelbewusstsein,....)

**6. Bisherige Diagnostik**  
(Berichte, Gutachten, Name und Anschrift der Ärzte / Therapeuten, ....)

### **Darstellung der schulischen Lernsituation**

**1. Lernbereich Mathematik**

**2. Lernbereich Deutsch**

**3. Sonstige relevante Lernbereiche (Sport, Musik, Religion, ...)**

**4. Stärken des Kindes**

**5. Was ich sonst noch sagen wollte:**

Verantwortlich für diese Ausführungen:

.....  
Name / Vorname der Lehrkraft

.....  
Ort / Datum

.....  
Unterschrift