**Antrag zur wiederholten Feststellung des Anspruchs auf ein
sonderpädagogisches Bildungsangebot gemäß § 82 Schulgesetz**

**– im Schuljahr 2023/24 –**

|  |  |
| --- | --- |
| Senden Sie bitte die Rückmeldung an die E-Mail-Adresse:**Wiederholte-Feststellung@ssa-bb.kv.bwl.de**🡪 beim SBBZ Lernen bitte aktuelle Halbjahresinformation mitsenden | Staatliche Schulamt Böblingen Charles-Lindbergh-Straße 1171034 Böblingen *Bereich Sonderpädagogische**Bildungs- und Beratungszentren* |

|  |
| --- |
| Absender:      |

**Schulische Förderung von**      **, geb.**;

|  |
| --- |
| **Anschrift der Sorgeberechtigten:** |
| Klicken und Name, Vorname eintragenKlicken und Straße u. Hausnr. eintragenKlicken und PLZ u. Ort eintragen |
| Förderschwerpunkt: Klicken und Förderschwerpunkt eintragenBildungsgang: Klicken und Bildungsgang eintragen  |
| Befristungsvorschlag für neuen Bescheid (falls abweichend von Ende Grundstufe / Ende Hauptstufe):Klicken und Befristungsdatum eintragen |

Für oben genannte Schülerin / oben genannten Schüler endet die Feststellung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot zum Ende des Schuljahres .

Deshalb wurde am ein Gesprächmit den Erziehungsberechtigten und einer sonderpädagogischen Lehrkraft geführt.

Dabei wurde Folgendes vereinbart:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Der Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot soll weiterhin bestehen.Die Erziehungsberechtigten sind mit der wiederholten Feststellung einverstanden. Ein pädagogischer Bericht einer sonderpädagogischen Lehrkraft ist beigefügt. |
| [ ]  | Es erfolgt eine Rückschulung an eine allgemeine Schule. Eine Verlängerung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot ist nicht notwendig.Ein pädagogischer Bericht einer sonderpädagogischen Lehrkraft ist beigefügt. |
| [ ]  | Sonstiges        |
|  |

|  |
| --- |
| **Sonderpädagogischer Bericht** zum Antrag zur wiederholten Feststellung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot gemäß § 82 Schulgesetz |
|  |  |
| **Angaben zur Person des Kindes oder der/des Jugendlichen** |
| Name, Vorname des **Kindes** , Geschlecht | Geburtsdatum | besucht Schule seit Schuljahr | Anzahl Schul-besuchsjahre |
|       | [ ]  m [ ]  w [ ]  d |       |       |       |
| Derzeitige Bildungseinrichtung       | Klasse/ Klassenlehrer:in       |
| Funktionseinschränkung (med. Diagnose) | Der Bericht wurde erstellt von (Name und Dienstbezeichn.): |
|       |       |
|  |  |  |
| **Zusammenfassung des aktuellen Lern- und Entwicklungsstandes** |
| ***Schulische Entwicklung, Rahmenbedingungen, Fördermaßnahmen, beteiligte Unterstützer***       |
| ***Arbeitsverhalten/ Sozialverhalten***      |
| ***Zusammenfassung:****Besteht weiterhin ein Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot?*       |
| ***Erziehungsplan der Erziehungsberechtigten:****Vorstellung/ Haltung der Erziehungsberechtigten zum ggf. vorhandenen Anspruch auf ein sonderpäd. Bildungsangebot. Vorstellungen zum Lernort.*      |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum |  | Unterschrift (Schulleitung) |
| Datum |  | Unterschrift Erziehungsberechtigte |