

STAATLICHES SCHULAMT DONAUESCHINGEN

|  |
| --- |
| **Antrag:** [ ]  **zur Einschulung** [ ]  **während der Schulzeit**Antragseingang spätestens am **1. Dezember**Ausnahme: Einschulung / Kl. 1 / Kl. 5 spätestens am 1. Februar |

**Teil 1: Von den Erziehungsberechtigten auszufüllen**

 **Antrag der Erziehungsberechtigten**

**zur Prüfung des Anspruchs**

**auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot**

gemäß Schulgesetz von Baden-Württemberg § 82 Feststellung des Anspruchs

und SBA-VO, § 4

Hiermit beantragen wir die Prüfung

des Anspruchs auf ein Sonderpädagogisches Bildungsangebot für unser Kind

|  |
| --- |
| **1. Angaben zur Person des Kindes**  |
| Name, Vorname(n)      | [ ]  Mädchen[ ]  Junge | geb. am      | Nationalität:      |
| Adresse Kind      |
| Erziehungsberechtigt sind/ist:[ ]  beide Elternteile [ ]  Mutter [ ]  Vater [ ]        |
| **Aktuelle Adresse des/ der Erziehungsberechtigten** |
| Name, Vorname | Straße/Nr. | Postleitzahl/Ort  | Tel.  | E-Mail  |
|       |       |  |       |       |
|       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **2a: Antrag zur Einschulung****Vorschulische Einrichtungen und Schule** |
| *Aktuell besuchte vorschulische Einrichtung – Anschrift + Telefon*      |
| ***bisher besuchte vorschulische Einrichtung(en)*** |
| Zeitraum | Einrichtung | ggf. Ansprechperson |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
| *Name und PLZ der zuständigen Grundschule*      |

|  |
| --- |
| **2b: Antrag während der Schulzeit****Schullaufbahn** bitte vollständig jedes Schulbesuchsjahr darstellen, bei Bedarf neue Zeilen einfügen |
| Schuljahr | Schulbesuchsjahr | Klassenstufe | Schulart, Name, Ort |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **3. Ggf. Zurückstellung** |
| War oder ist Ihr Kind vom Schulbesuch zurückgestellt? |
| [ ]  ja im Schuljahr      [ ]  nein |

|  |
| --- |
| **4. Bisherige eingeschaltete Fachdienste / andere Partner** z. B.andere Sonderpädagogische Dienste, Beratungslehrer**,** Frühförderung, Eingliederungshilfe, Schulpsychologische Beratungsstelle, LRS- oder Mathestützpunkt, Therapeuten, Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ), Kinderklinik, Gesundheitsamt, Jugendhilfe, Erziehungsberatungsstelle … |
| Partner/Stelle | Ansprechpartner/in | Zeitraum: Wann war der Partner tätig? | Bericht vom \_\_\_\_ ist beigefügt. |
|       |  |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **5. Wird der Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot festgestellt wünschen wir/ wünsche ich voraussichtlich die Beschulung an****(bitte ankreuzen)** |

[ ]  einem Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrum (SBBZ)

[ ]  einer allgemeinen Schule (Inklusion)

[ ]  noch offen

|  |  |
| --- | --- |
| **6.** | **Antrag der Erziehungsberechtigten**  |
|  |
|       |  |  |
| Ort, Datum  |  | Erziehungsberechtigte  |

**Teil 2: Von der Schule auszufüllen**

**Mitwirken der allgemeinen Schule**

**bei der Prüfung des Anspruchs**

**auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot**

gemäß Schulgesetz von Baden-Württemberg § 82 und SBA-VO § 4

|  |
| --- |
| [ ]  **6a: Pädagogischer Bericht bei Einschulung** **der für die Einschulung zuständigen Grundschule** **unter Mitwirkung der vorschulischen Einrichtung** **mit Einverständnis der Eltern**[ ]  **6b: Pädagogischer Bericht während der Schulzeit** **der aktuell zuständigen Schule** **ggf. unter Beteiligung der Lehrkraft des Sonderpädagogischen Dienstes**  |
| **Hören und Sehen** |  |
| **Körperliche und motorische Entwicklung***z.B. Koordination, Gleichgewicht, Feinmotorik, Graphomotorik, Visuomotorik, …* |  |
| **Besonderheiten in der Entwicklung***z.B. gesundheitliche Beeinträchtigungen, Medikamente, Hilfsmittel,**bisherige Therapien: Logopädie, Ergotherapie, psychologische Betreuung, …***ggf. Bericht als Anlage** |  |
| **Kognitive Kompetenzen***z.B. Beschreibung der Leistungen in den verschiedenen kognitiven Kompetenzen: Merkfähigkeit, Abstraktionsfähigkeit, schlussfolgerndes Denken, Oberbegriffsbildung, ...* |  |
| **emotionale und soziale Kompetenzen***z.B. Stellung in der Klassengemeinschaft/in der Gruppe (Außenseiter, Clown, Mitläufer, Opfer, Anführer …),**Verhalten gegenüber anderen Kindern/Erwachsenen,**Verhalten in strukturierten und weniger strukturierten Situationen,**Kontaktfähigkeit, Selbststeuerung/ impulsives Verhalten,**Rückzug, Lenkbarkeit, Reizbarkeit,**Durchsetzungsvermögen,* *Hilfsbereitschaft, Kompromissbereitschaft, Konfliktbewältigungsstrategien, Regelbewusstsein, Anpassung an veränderte Gruppensituationen/ in der Öffentlichkeit, soziale Situation, …* |  |
| **Kommunikations-****verhalten / Sprache***z.B. Blickkontakt, Sprechfreude,**Sprechbeteiligung,**zuhören können,**Gefühle versprachlichen,**Informationen erfragen,**Anweisungen verstehen und ausführen; Stimmlautstärke, Redetempo,**zusammenhängendes, zeitlich richtiges Erzählen …**altersangemessener Wortschatz,* *deutliche Aussprache, Lautbildung, Satzbau, …* |  |
| **Lern- und Arbeitsverhalten***z.B. Mitarbeit, Leistungsbereitschaft, Motivation, Konzentration, Neugierde, Aufmerksamkeitsspanne, Merkfähigkeit, Anstrengungsbereitschaft, Selbständigkeit, Arbeitstempo, Genauigkeit, Ordnungsverhalten, Eigeninitiative, Interesse, Ablenkbarkeit, Umgang mit Anforderungen, Frustrationstoleranz, Umgang mit Fehlern, Angst vor Misserfolgen, Unruhe/ Bewegungsdrang, …* |  |
| **Vorläuferkompetenzen zum Schriftspracherwerb / Deutsch***z.B. phonologische Bewusstheit, Interesse an Symbolen und Schrift, Merkfähigkeit, Buchstabenkenntnis* *Auditive Analyse von Wörtern (An-, Auslaut, Lautfolgen),**Lesefähigkeit (Synthese Einzelwörter)**Lesefluss/ Sinnentnahme,**Rechtschreibung/ LRS,**Abschreiben,**Sätze bilden/ aufschreiben,**Verfassen von Texten,**Sachverhalte mündlich darstellen, …* |  |
| **Pränumerische Kompetenzen / Mathematik***z.B. Mengenerfassung/ Mengeninvarianz, Reihenfolge (Seriation), Klassifikation, Zahlwortreihe, Ziffernkenntnis,Orientierung im Zahlenraum bis \_\_\_Zehnerübergänge (ZR bis \_\_\_)Kenntnis des kleinen 1X1Schriftliche Verfahren (Addition, Subtraktion, Multiplikation, Division),Orientierung in Zeitabläufen,Textaufgaben,rechnen mit Hilfsmitteln, Rechenschwäche, …* |  |
| **Erkennbare Stärken beim Kind***Was kann er/sie gut? Was läuft gut? Womit kann man sie/ihn motivieren?…* |  |
| **Schulisch bedeutsame häusliche Situation** |  |
| **Bisheriges Förderangebot für das Kind** |  |
| **Bei Einschulung:****Welcher Förderschwerpunkt wird vermutet** | [ ]  Lernen [ ]  Sprache[ ]  geistige Entwicklung [ ]  Hören[ ]  Sehen [ ]  emotionale und soziale Entwicklung[ ]  körperlich und motorische EntwicklungAnmerkung:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dokumentation der****Kooperation mit den Erziehungsberechtigten***Beratung, Absprachen, Vereinbarungenzwischen Erziehungsberechtigten/ vorschulische Einrichtung bzw. Grundschule/ Kind* |  |

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Lehrkraft )*

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 *(Schulleitung)*

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 *(Erziehungsberechtigte)*

**Bei Beteiligung:**

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 *(Sonderpädagoge)*

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 *(Vorschulische Einrichtung)*

|  |
| --- |
| **Bitte beachten: Teil 1 (Antrag der Erziehungsberechtigten) und****Teil 2 (Mitwirken der allgemeinen Schule) gemeinsam einreichen** |

**Einwilligung in die Datenverarbeitung**

**Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht**

€ Ich willige / wir willigen ein, dass das Staatliche Schulamt Donaueschingen meine / unsere personenbezogenen Daten und die meines Kindes zum Zweck der Prüfung und Feststellung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot und des geeigneten Lernortes nach den jeweiligen datenschutzrechtlichen Bestimmungen elektronisch in einer zentralen Datenbank verarbeitet. Zugriff auf diese Daten haben nur definierte Mitarbeiter des Staatlichen Schulamts Donaueschingen sowie die von diesem mit der sonderpädagogischen Diagnostik beauftragte Lehrkraft für Sonderpädagogik.

Ich kann beim Staatlichen Schulamt Donaueschingen Auskunft über die gespeicherten Daten und die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen. Meine / unsere Angaben zum Antrag sind freiwillig. Liegen der Schule jedoch konkrete Hinweise auf einen Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot vor und wird von mir / uns kein Antrag gestellt, ist der Antrag von der Schule beim Staatlichen Schulamt zu stellen.

€ Ich willige ausdrücklich ein, dass dabei Daten über die Gesundheit meines / unseres Kindes wie vorstehend beschrieben verarbeitet werden dürfen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift(en) Erziehungsberechtigte