|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Datenblatt**  **− Änderung des FÖRDERSCHWERPUNKTES −** |

|  |
| --- |
| **Aktuelle Schule** |
| Name der Schule, Adresse, Telefon, Mail |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schülerin / Schüler** | | |
| Name | Vorname männl.  weibl. | |
| Geburtsdatum, Geburtsort | | derzeit besuchte Klasse |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Erziehungsberechtigte** | | |
| Name | | Vorname |
| Telefon Festnetz | Handy | Mail |
| Straße | PLZ Wohnort | |
|  | | |
| Name | | Vorname |
| Telefon Festnetz | Handy | Mail |
| Straße | PLZ Wohnort | |

|  |
| --- |
| **Änderung des Förderschwerpunktes** |
| auf Wunsch der Eltern und  auf Vorschlag des o. gen. SBBZ |
| Weitere Informationen (z. B. bei Dissens) |
| Die Dokumentation der kooperativen Bildungsplanung ist beigefügt |

|  |
| --- |
| **Bei Änderung zu ‚Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung’**  **(einzulösen an einer privaten Schule – SBBZ mit Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung)** |
| Der zuständige Kostenträger   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Ansprechpartner/in der Jugendbehörde | Telefon | Mail |   ist einbezogen und  mit der Maßnahme „Besuch der privaten Schule – SBBZ mit Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung” einverstanden |

|  |  |
| --- | --- |
| **Künftige Schule (SBBZ oder allg. Schule bei Inklusion)** | |
| Name der Schule, Adresse, Telefon, Mail | |
| Aufnahme in Klasse | |
| Aufnahmetermin / ggf. Beginn der Probezeit | ggf. Vorschlag zum Ende der Probezeit |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  | | Ort, Datum |  | Unterschrift der Schulleitung |  | |