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

|  |
| --- |
| **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  |  |

 |