

## Anforderung des Mobilen Sonderpädagogischen Dienstes

Schulstempel:			Klassenlehrkraft:		
			Telefon:		
			E-Mail:		
Vorname und Nachname der Schülerin/des Schülers:		Klasse:	m/w/d	Geburtsdatum:	Spricht/Versteht das Kind Deutsch? <input type="checkbox"/> gut <input type="checkbox"/> mäßig <input type="checkbox"/> gering
Erziehungsberechtigte (Name und Anschrift):			Telefon:		
			E-Mail:		

<b>Schullaufbahn:</b>	Zurückstellung <input type="checkbox"/>											
Schuljahr												
Jahrgangsstufe												
GS/MS/FÖS												
Deutschklasse (DK) Brückenklasse (BK)												

<p><b>Vermuteter Sonderpädagogischer Förderbedarf</b> (Mehrfachnennung möglich)</p> <p><input type="checkbox"/> Lernen                      <input type="checkbox"/> Sprache                      <input type="checkbox"/> emotional-soziale Entwicklung</p>
<p><b>Bisherige Maßnahmen</b> (schulisch und außerschulisch)    ggfs. Zutreffendes unterstreichen</p> <p><input type="checkbox"/> Beratungslehrkraft                      <input type="checkbox"/> Schulpsychologin                      <input type="checkbox"/> Erziehungsberatungsstelle</p> <p><input type="checkbox"/> Einzelförderung                      <input type="checkbox"/> Gruppenförderung                      <input type="checkbox"/> Differenzierung (Material/Aufgaben/Hausaufgaben)</p> <p><input type="checkbox"/> Anschauungsmaterial                      <input type="checkbox"/> Schul- und Jugendsozialarbeit                      <input type="checkbox"/> Deutsch als Zweitsprache (Kurs)</p> <p><input type="checkbox"/> Schulbegleitung                      <input type="checkbox"/> Therapien (Logo, Ergo, usw.)                      <input type="checkbox"/> med., psychologische Diagnostik erfragt</p> <p><input type="checkbox"/> Hort/HPT                      <input type="checkbox"/> Ganztag (offen/gebunden)                      <input type="checkbox"/> Mittagsbetreuung</p>
<p><b>Emotionalität und Sozialverhalten</b></p>    
<p><b>Lern- und Arbeitsverhalten</b></p>    

<b>Lernfortschritt/Schulleistungen/Noten</b>	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="padding: 2px 5px;">D</th> <th style="padding: 2px 5px;">Ma</th> <th style="padding: 2px 5px;">HSU</th> <th style="padding: 2px 5px;">NT</th> <th style="padding: 2px 5px;">GPG</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	D	Ma	HSU	NT	GPG					
D	Ma	HSU	NT	GPG							
<b>Sprache</b> (Erstsprache, Familiensprache; Aussprache, Wortschatz, Sprachverständnis, Schriftsprachkompetenz, Kommunikationsfähigkeit, etc.)											
<b>Sonstiges</b> (Wahrnehmung, Motorik, gesundheitliche Daten, etc.)											
<b>Familiäre Situation</b>											
<b>Austausch mit Erziehungsberechtigten:</b> <input type="checkbox"/> regelmäßig <input type="checkbox"/> gelegentlich <input type="checkbox"/> kaum <input type="checkbox"/> Diese sind über Auffälligkeiten, bisherige Fördermaßnahmen und die Hinzuziehung des MSD informiert am _____.											
<b>Auftrag an den MSD</b> (Mehrfachnennung möglich) <input type="checkbox"/> Diagnostik eines evtl. vorliegenden sonderpädagogischen Förderbedarfs <input type="checkbox"/> Beratung hinsichtlich möglicher Förderorte <input type="checkbox"/> Sonderpädagogische Beratung bei inklusiver Beschulung eines Schülers/einer Schülerin <input type="checkbox"/> Beratung hinsichtlich Förderung und Förderplanung <input type="checkbox"/>											

Datum
Schulleitung
Klassenlehrkraft

- Anlagen:**
- Kopie letztes Zeugnis                     Berichte oder Gutachten                     Information Erziehungsberechtigte und Einverständnis zur IQ-Testung
  - ggfs. Schweigepflichtentbindung (Logopädie, Ergotherapie, Schulpsychologie, Schul- und Jugendsozialarbeit, etc.)