



Stempel der abzugebenden Schule



Sonderpädagogisches Förderzentrum Sankt Zeno
Salzburger Straße 33, 83435 Bad Reichenhall
Tel. 08651/96390 Fax: 08651/69450
Email: info@sfz-st-zeno.de www.sfz-st-zeno.de

Meldung eines Schülers/einer Schülerin zur Überprüfung durch das Sonderpädagogische Förderzentrum St. Zeno in Bad Reichenhall

- 1. Name / Vorname des Kindes:
- Geburtsdatum / Geburtsort:
- Erziehungsberechtigte:
- Anschrift:
- Telefon:
- Name der Klassenleitung:
- Telefon/E-Mail der Klassenleitung:

2. Schullaufbahn:

- Frühförderung oder andere Maßnahmen
- Kindergarten: Jahre/Monate:
- Schulvorbereitende Einrichtung (SVE) von : bis:
- Sonderpädagogisches Förderzentrum (SFZ) von: bis:
- Einschulung: vorzeitig altersentsprechend zurückgestellt
- derzeit besuchte Jahrgangsstufe:
- Wiederholungen:

3. Anlass der Meldung:

.....

.....

.....

.....

4. Schulleistungen:

Der Schüler/die Schülerin hat besondere Schwierigkeiten im Bereich:

Mathematik Deutsch Sachfächer Sport
Text./Werken Verhalten

Leistungsstand in Stichpunkten (evtl. Zusatzblatt verwenden)

.....
.....
.....
.....

5. Arbeitsverhalten / Sozialverhalten / emotionale Befindlichkeit: (in Stichpunkten)

.....
.....
.....
.....

6. Bisher erfolgte schulische Fördermaßnahmen

.....
.....
.....

7. Bereits eingeschaltete Dienste

Frühförderung Beratungslehrer/in Schulpsychologe/in
 Therapeutische Dienste/SFZ Jugendamt Erziehungsberatung
 Sozialpädiatrisches Zentrum sonstige:

Folgende Testergebnisse liegen bereits vor:

keine siehe beiliegende Kopien der Protokollbögen

8. Kontakt zu den Erziehungsberechtigten:

z.B. Teilnahme an Elternabenden Sprechstunden Hausaufgabenkontrolle

9. Wir bitten, eine Kopie des letzten Zeugnisses beizufügen

10. Die Klassenleitung fordert als schulische Maßnahme den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst bezüglich des o.g. Schülers an.

Die Erziehungsberechtigten wurden am darüber informiert, dass ihr Sohn/ihre Tochter auf Grund der Schulschwierigkeiten sonderpädagogisch untersucht werden soll. Das Formblatt Einverständnis der Erziehungsberechtigten mit Schweigepflichtsentbindung zu einer Überprüfung mittels standardisiertem Intelligenzdiagnostikum liegt vor / liegt nicht vor.

.....
Ort, Datum Ort, Datum Ort, Datum
.....
Unterschrift des/der Klassenlehrers/in Unterschrift des/der Beratungslehrers/in Unterschrift der Schulleitung