An das
Sonderpädagogische Förderzentrum St. Zeno
Salzburger Straße 33
83435 Bad Reichenhall

.....
Datum

Mobile Sonderpädagogische Hilfe (BayEUG Art.22 Abs.2)

1.) Ich bin damit einverstanden, dass mein Sohn/meine Tochter

....
Vorname/Name geboren am Geburtsort

....
Erziehungsberechtigte Anschrift

.....
Telefon

im Kindergarten ..... in .....

Mobile Sonderpädagogische Hilfe durch das Sonderpädagogische Förderzentrum St. Zeno erhält. Die Mobile Sonderpädagogische Hilfe erstreckt sich auf Diagnostik, Beratung, Förderung der Motorik, der Wahrnehmung, der Sprache und des emotional- sozialen Verhaltens. Mit meiner Unterschrift gebe ich hierfür mein Einverständnis.

Mein Kind hat bereits folgende Förderung erhalten:
(z.B.: Ergotherapie, Logopädie, Frühförderung) .....

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass das Sonderpädagogische Förderzentrum St. Zeno Bad Reichenhall Testergebnisse und Beobachtungen, die für die Entwicklung meines Kindes von Bedeutung sind, an andere Schulen/Institute weitergeben darf.

....
Ort, Datum Erziehungsberechtigte

2.) Bei der Besprechung mit dem Erziehungsberechtigten ..... am .....

mit der HPFLin ..... kam es zu folgendem Besprechungsergebnis:

.....

.....

Förderbedarf-Empfehlung: .....

....
Datum Unterschrift HPFLin/StRin FS Unterschrift eines Erziehungsberechtigten