

## Anmeldung zur Betreuung

Für: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_ Schule: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Klassleitung: \_\_\_\_\_ Tel-priv: \_\_\_\_\_

Schuljahr: \_\_\_\_\_ (Zurückstellung \_\_\_\_\_ Wiederholung: \_\_\_\_\_ )

Erziehungsberechtigte: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

### Kurze Beschreibung des Problems:

---

---

---

---

### Bisherige Maßnahmen:

#### schulisch

---

---

#### außerschulisch:

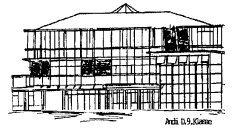
---

---

**Der Antrag auf Betreuung durch den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst wird befürwortet.**

Schulleitung:

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_



**Schülerbeobachtungen**

Lernbereich  
Sprache:

---

---

---

---

Lernbereich  
Mathematik

---

---

---

---

Lern- und  
Leistungs-  
verhalten

---

---

---

---

Sozial-  
verhalten

---

---

---

---

Einschätzung  
Beratungs-  
Lehrer/Schul-  
psychologe

---

---

---

---

Klassleitung:

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_