**Antrag auf**

**Beendigung der sonderpädagogischen Förderung**

**gemäß § 17 - 18 AO-SF**

**bzw. Aufhebung eines sonderpädagogischen Förderschwerpunktes**

-Schulstempel-

|  |  |
| --- | --- |
| Schule: |       |
| Schulnummer:  |       |

|  |
| --- |
| **Schülerin/Schüler:** |
|       | W [ ]  | M [ ]  |       |       |       |       |
| **Name, Vorname** | **Geschlecht** | **geb.**  | **Staatsangehörigkeit** | **Muttersprache** | **Konfession** |
|       |       |       |
| **Straße**  | **PLZ** | **Ort** |
|       |       |
| **Schulbesuchsjahr** | **Klasse** |
| **Sorgeberechtigte**: | **Eltern** | **[ ]**  | **Vater** | **[ ]**  | **Mutter** | **[ ]**  | **Vormund** | **[ ]**  | **Pfleger** | **[ ]**  | **Amt** | [ ]  |
| 1.      |       |
|       |       |
| **Straße, PLZ, Ort: ,** | **Telefon** |
| 2.      |       |
|       |       |
| **Straße, PLZ, Ort: ,** | **Telefon** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | gem. Bescheid vom: | **aufheben:** |
| Bisheriger/e Förderschwerpunkt/e: |       | seit:       |       | **[ ]**  |
|  |  |  | gem. Bescheid vom: |  |
|  |       | seit:       |       | **[ ]**  |

|  |
| --- |
| [ ]  **Antrag auf Beibehaltung des bisherigen Förderortes in einer allgemeinen Schule** |

**1. Entwicklungsbericht:**

|  |
| --- |
|  |
| * 1. *Schullaufbahn*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. *Angaben zum/zu den Förderschwerpunkt(en)/Bildungsgang*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. *Kurzbericht zur individuellen Förderung und der Lern- und Leistungsentwicklung*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| * 1. *Evaluation und Zusammenfassung*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| *Anlage: (evaluierte) Förderplanung der letzten zwei Schuljahre* |
| *Anlage: Kopie der Zeugnisse der letzten zwei Schuljahre* |

**2. Stellungnahme der Eltern/Sorgeberechtigten:**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**3. Votum der aufnehmenden Schule**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Unterschriften:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum 1.Elternteil/Sorgeberechtigter 2.Elternteil/Sorgeberechtigter

 (Unterschrift) (Unterschrift)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum |  | Unterschrift der Klassenleitung |
|  |  |  |
| Datum |  | Unterschrift der Lehrkraft für Sonderpädagogik |
|  |  |  |
| Datum |  | Unterschrift der Schulleitung |

Hinweis:

Dieser Antrag ist mit allen notwendigen Unterlagen dem Schulamt für den Kreis Kleve entsprechend der aktuellen Zeitschiene vorzulegen -**Ausschlussfrist**-!