|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Schule am Ludwigsberg  Förderschule Lernen  Sonderpädagogisches Förderzentrum | | C:\Users\m.volz\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.Outlook\18SJQY8K\logo_schuleamludwigsberg (002).jpg | Kopie von 01_Logo_Regionalverband_SB_schwarz_ohnerand-1 |
| Ziegelstr. 35 / 66113 Saarbrücken | Tel. 0681/761584-0 |  | |
| www.schuleamludwigsberg.de | Fax: 0681/761584-21 |  | |

**Sonderpädagogisches Fördergutachten**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| männlich  weiblich |  |  |  |  |
| (männlich/weiblich) | (Vorname) | (Name) | geb. am | Geburtsort |

|  |  |
| --- | --- |
| Anschrift der Erziehungsberechtigten | ggf. sonstige Erziehungsberechtigte oder abweichender |
| Frau | Wohnort des Kindes |
| Herr |  |
|  |  |
|  |  |
| Tel.:       / | Tel.:       / |

|  |  |
| --- | --- |
| Beginn der Schulpflicht: Schuljahr      / | **Schulbesuchsjahr:** |
| Jahr der 1. Einschulung: Schuljahr      / | z.Z. in Klasse: |
| wiederholte Klassen: | |
| Klassenlehrer/in bzw. Erzieher/in: | |
| Zurzeit besuchte Schule: | |
| Zurzeit besuchter Kindergarten: | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Antragstellung VVSU durch:  (Name und Adresse der Schule) | | | |
| Datum des Antrags / des Auftrags: | | | |
| Vermuteter Unterstützungsbedarf im Bereich: | | | |
| Antrag auf Besuch einer Förderschule: | **ja** | **nein** | **zu erwarten** |

Überprüfende Lehrkraft:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Name | Vorname | Dienstbezeichnung | Datum | Förderschule |