

Fragebogen zur Ermittlung eines Unterstützungsbedarfs

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Abgebende Schule:

Liegt bei Ihnen ein festgestellter **sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf** (§19 (1) AO-SF) in einem der folgenden Förderschwerpunkte vor?

- Hören und Kommunikation ja nein
- Körperliche und motorische Entwicklung ja nein
- Sehen ja nein
- Geistige Entwicklung ja nein
- Autismus-Spektrum-Störung ja nein
-
- Lernen ja nein
- Emotionale und soziale Entwicklung ja nein
- Sprache ja nein

Wurde Ihnen in der abgebenden Schule ein **Nachteilsausgleich** gewährt?
Art des Nachteilsausgleichs:

Sind **bauliche und/oder technische Voraussetzungen** zur Beschulung notwendig?
Art der Voraussetzungen:

Ort und Datum

Unterschrift der Schülerin/des Schülers

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten
(bei Minderjährigen)