

Anlage 2 Bestätigung der Schule über Lernförderbedarf

Füllen Sie diesen Antrag gut leserlich und in Druckbuchstaben aus.

Datenschutzhinweise Seite 2

Bitte legen Sie eine Kopie des letzten Zeugnisses bei.

Von der Antragstellerin / Vom Antragsteller auszufüllen

Für: _____		
Name und Vorname		Geburtsdatum
Schüler/in der _____		
Name, Anschrift der Schule		
Bei meinem/ unserem Kind liegt		
<input type="checkbox"/> Legasthenie (Bitte entsprechendes Gutachten beifügen)		
<input type="checkbox"/> Dyskalkulie (Bitte entsprechendes Gutachten beifügen)		
<input type="checkbox"/> Leserechtschreibschwäche (Bitte entsprechendes Gutachten beifügen)		
vor.		
Ich bin damit einverstanden, dass das Jobcenter Landkreis Bamberg bzw. das Landratsamt Bamberg die erforderlichen Daten bei der Schule einholt und entbinde die Lehrerin/den Lehrer von der Schweigepflicht. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.		
_____	_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/in	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des/der Leistungsberechtigten (Kind)

Vom Fach- bzw. Klassenlehrer auszufüllen

Für die o. g. Schülerin/den o. g. Schüler besteht Lernförderbedarf für (z. B. Unterrichtsfach)		
_____ in der Klassenstufe _____		
Für einen Förderzeitraum von _____ bis _____		
<input type="checkbox"/> im Umfang von einer Stunde pro Woche (entspricht dem aus pädagogischer Sicht in aller Regel notwendigen und erforderlichen Umfang/Zeitraum) oder		
<input type="checkbox"/> im Umfang von _____ Stunden <input type="checkbox"/> wöchentlich <input type="checkbox"/> monatlich		
Es wird bestätigt, dass ergänzende, angemessene Lernförderung geeignet und zusätzlich erforderlich ist, um die nach den schulrechtlichen Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele zu erreichen. Zu diesen Lernzielen gehört nicht das Erreichen eines höherwertigen Schulabschlusses oder Verbesserung des Notendurchschnittes.		

