

\_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ Datum

An das  
 Sonderpädagogische Förderzentrum  
 Bonbruck  
 Erdmannsdorfer Straße 13  
 84155 Bonbruck

### Anforderung einer sonderpädagogischen Beratung

Name des Schülers	Geburtsdatum	Klasse
Erziehungsberechtigte	Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	Telefon	
Klassenleiter(in)	Sprechstunde (Wochentag, Zeit)	

**Schullaufbahn:**

Schuljahr									
Jahrgangsstufe									

**Zurückstellung:**     ja     nein    ja, im Schuljahr: .....

**Meine ausschlaggebenden Beweggründe für die Anforderung der Beratung:**

.....

.....

.....

.....

**Schulleistungen (derzeitiger Notenstand):**

<b>GS</b>	D Le	D Sch	M	E	HSU	WTG	Sp
<b>HS</b>	D	M	E	GSE	PCB	AWT	GtB
	HsB	KtB	WTG	Sp	Ku	Mu	



Meine Beobachtungen zum Lern- und Leistungsverhalten:

.....  
.....  
.....  
.....

Meine Beobachtungen zum Sozialverhalten:

.....  
.....  
.....  
.....

Meine Beobachtungen zum Sprachverhalten:

.....  
.....  
.....  
.....

Meine Beobachtungen zur Grob- und Feinmotorik:

.....  
.....  
.....  
.....

Die Familiensituation stellt sich wie folgt dar:

.....  
.....  
.....  
.....

Zu den Eltern habe ich in folgender Form Kontakt:

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Elternsprechtag  | <input type="checkbox"/> Elternsprechstunde            | <input type="checkbox"/> Elternabend                 |
| <input type="checkbox"/> Elternstammtisch | <input type="checkbox"/> Telefon (regelmäßig)          | <input type="checkbox"/> Telefon (selten)            |
| <input type="checkbox"/> Hausaufgabenheft | <input type="checkbox"/> Kontakt geht eher von mir aus | <input type="checkbox"/> K. geht eher von den E. aus |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: ..... |  |  |

Bisher habe ich bzgl. der Problemstellung im Rahmen meines Unterrichts folgendes unternommen:

.....  
.....  
.....  
.....

Folgende Institutionen waren oder sind bereits mit dem Kind befasst:

.....  
.....

\_\_\_\_\_  
Klassenleiter(in)

\_\_\_\_\_  
Schulleiter(in)