jobcenter Landkreis Sigmaringen

Bestätigung der Schule für Lernförderbedarf

Landkreis Sigmaringen

(von der **Antragstellerin/vom Antragsteller** auszufüllen)

Für _____ **geboren am** _____
(Name, Vorname)

☐ Ich bin damit einverstanden, dass die erforderlichen Daten bei der Schule eingeholt werden und entbinde die jeweils mit der Bearbeitung zuständigen Bediensteten von der Verpflichtung zur Amtsverschwiegenheit und zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.

_____

Ort, Datum — Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller bzw. gesetzliche(r) Vertreter(in)

Für o. g. Schüler/in wurde folgende Lernbeeinträchtigung diagnostiziert:

☐ Rechenschwäche (Dyskalkulie) ☐ Lese- und Rechtschreibschwäche (Legasthenie)

Für o. g. Schüler/in wird Lernförderung beantragt

im Unterrichtsfach/-fächer: _____

(vom **Fach- oder Klassenlehrer** auszufüllen – ggf. Beiblatt für ergänzende Ausführungen verwenden)

Für o. g. Schüler/in wird Lernförderbedarf in der Klassenstufe: _____ empfohlen

1. Das (nach schulrechtlichen Bestimmungen) wesentliche Lernziel: _____

_____

wird nicht erreicht, weil _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

2. Das (nach schulrechtlichen Bestimmungen) wesentliche weitere Lernziel: _____

_____

wird nicht erreicht, weil _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

	Ja	Nein
3. Der Lernförderbedarf besteht aufgrund von Sprachschwierigkeiten	☐	☐
4. Der Lernförderbedarf ist auf unentschuldigte Fehlzeiten zurückzuführen	☐	☐
5. Der Lernförderbedarf ist auf anhaltendes Fehlverhalten/Desinteresse zurückzuführen	☐	☐
6. Es liegt eine **vorübergehende** Lernschwäche vor, eine Leistungsschwäche hervorgerufen (durch z. B. mind. 4 wöchige Krankheit, Trennung der Eltern, familiären Todesfall)	☐	☐
7. Die Lernförderung dient dem Erreichen einer höheren Schulartempfehlung bzw. dem Besuch einer höheren Schulart	☐	☐
8. Die Lernförderung dient der allgemeinen Steigerung des Notendurchschnitts, z. B. von Befriedigend auf Gut oder besser/Halten eines guten Notendurchschnitts	☐	☐

9. Geeignete kostenfreie schulische Angebote

☐ werden genutzt
☐ bestehen nicht
☐ bestehen, werden aber nicht genutzt

10. Es besteht eine positive Prognose das Lernziel zu erreichen	☐	☐

11. Empfehlung der Schule

☐ Gruppenförderung ☐ Einzelförderung (Bitte besonders begründen) _____

_____

Besondere Anforderung an die Nachhilfe (z. B. Qualifikation des Nachhilfelehrers)

☐ nein ☐ ja, Anforderung bitte beschreiben und begründen_____

_____

☐ **1** Unterrichtsstunden (45 Min) pro Woche

☐ **2** Unterrichtsstunden (45 Min) pro Woche

☐ **4** Wochen ☐ **6** Wochen ☐ **2** Monate ☐ **3** Monate

☐ Längerer Zeitraum (Bitte begründen) _____

_____

_____

_____

Für Rückfragen an die Schule
Frau/Herr

_____

Telefondurchwahl

_____

_____

_____

Ort, Datum

Stempel der Schule

Unterschrift