***Briefkopf Förderschule***

Frau …

Herrn …

**Schulbesuch Ihrer Tochter/ Ihres Sohnes ……………., geb. am …**

**Ihr Antrag vom …………….. auf Aufnahme in die**

Sehr geehrte Frau…,

sehr geehrter Herr…,

Sie haben die Aufnahme Ihres Kindes in unsere Schule beantragt.

Die förderdiagnostische Stellungnahme (s. Anlage) ergibt, dass Ihr Kind (Name der Schülerin/ des Schülers) einen Anspruch auf sonderpädagogische Förderung im Förderschwerpunkt …………………(§ 50 Abs.3 Hessisches Schulgesetz) hat.

Dies wurde Ihnen in einem Elterngespräch am erläutert.

**Ich freue mich, Ihr Kind Vorname ab dem Datum an unserer Schule aufnehmen zu können.**

Die Klassenkonferenz veranlasst eine Überprüfung des Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung spätestens nach Ablauf von jeweils 2 Jahren.

Ich bitte Sie, mit der Klassenleitung wegen der Lern- und Leistungsentwicklung Ihrer Tochter/ Ihres in ständigem Kontakt zu bleiben.

Optional:

Für die Organisation und Durchführung der evtl. notwendigen Schülerbeförderung Ihres Kindes sind Sie verantwortlich. Bitte wenden Sie sich an den Schulträger, wenn Sie Fragen zur Schülerbeförderung haben.

Mit freundlichen Grüßen

Schulleiterin/Schulleiter

**Rechtsbehelfsbelehrung**

Gegen diesen Bescheid kann innerhalb eines Monats nach seiner Bekanntgabe schriftlich oder mündlich zur Niederschrift bei der Schule oder beim Staatlichen Schulamt Widerspruch eingelegt werden.

Die Frist ist nur gewahrt, wenn der Widerspruch tatsächlich vor ihrem Ablauf bei der Schule oder beim Staatlichen Schulamt eingeht. Es ist zweckmäßig, den Widerspruch zu begründen und einen bestimmten Antrag zu stellen.

**Hinweis:**

Nach dem Hessischen Verwaltungskostengesetz werden im Widerspruchsverfahren Verwaltungskosten erhoben. Im Falle eines erfolglosen Widerspruchs sind die mit der Amtshandlung (Erteilung eines Widerspruchsbescheides) verbundenen Verwaltungskosten (Gebühren und Auslagenpauschale von zurzeit insgesamt 80,00€ von Ihnen zu zahlen.

***In Durchschrift***

***Allgemeine Schule***

mit der Bitte um Kenntnisnahme und Zusendung der Schülerakte

**Schulträger**

mit der Bitte um Kenntnisnahme

**Staatliches Schulamt für den Landkreis Fulda**

mit der Bitte um Kenntnisnahme

**ggf. Leitung des regionalen Beratungs- und Förderzentrums**

mit der Bitte um Kenntnisnahme