**

Staatliches Schulamt Frankfurt am Main

**Antrag auf Beratung und Unterstützung Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |
| --- | --- |
| Name der Schule: | Name der zuständigen Lehrkraft:Erreichbarkeit (e-Mail/Tel.): |
| Name der Schülerin/des Schülers: | Geburtsdatum/-ort: |
| Nationalität/Sprachen i.d. Familie: | Klasse/Schulbesuchsjahr:**Bitte Kopie des Deckels der Schülerakte beilegen** (mit aktueller Adresse und Telefonnummer). |
| Sind bereits folgende Institutionen einbezogen? Wenn ja, welche? |
| Schulpsychologie:  | ⃝ nein ⃝ ja: |
| Sozialdienst:  | ⃝ nein ⃝ ja: |
| Anderes BFZ:  | ⃝ nein ⃝ ja: |
| Andere Institutionen:  | ⃝ nein ⃝ ja: |

Schwerpunkt der Beratung:

⃝ Lernen ⃝ emotionale soziale Entwicklung ⃝ geistige Entwicklung ⃝ Sprache

⃝ Hören ⃝ Sehen ⃝ körperliche motorische Entwicklung ⃝ Sonstige: \_\_\_\_\_\_\_\_

Kurze Beschreibung der Situation:

Was sehen Sie als das vordringlichste Problem?

Kurze Beschreibung der bereits ergriffenen Maßnahmen (Kopie des aktuellen Förderplans):

Welche Fragestellung soll im Rahmen der Beratung vordringlich bearbeitet werden?

Welche Unterstützung benötigen Sie?

⃝ Beratungsgespräch ⃝ Gespräch mit Eltern/Sorgeberechtigten

⃝ Hospitation im Unterricht ⃝ Erhebung der Lernausgangslage

⃝ Hilfe bei der Kontaktaufnahme mit externen Stellen

⃝ Sonstiges:

⃝ Schriftliche Einverständniserklärung der Eltern/Sorgeberechtigten liegt vor.

Frankfurt am Main, den \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lehrkraft Schulleitung

Eintragung der Vorbeugenden Maßnahmen in die LUSD erfolgt am \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_