|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Zuständige  allgemeinen Schule mit Telefonnummer** |  | **zuständiges üBFZ** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Protokoll der telefonischen Durchführung des Runden Tisch am** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  | Datum, Uhrzeit |  |
|  | **­­­­­­­­Runder Tisch  im Übergang 4-5  Neufeststellung  Fortschreibung** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Name der Schülerin/des Schülers:** |  |
|  |  |
| **geb.:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **aktuelle Jahrgangsstufe:** \_\_\_\_\_ |

Es liegen der allgemeinen Schule Unterlagen vor, die den Anspruch auf besondere Ausstattung begründen:

**ja**

Folgende Ausstattung wird nach Aussage des üBFZ benötigt:

**Eltern / Erziehungsberechtigte:**

Die Eltern haben folgende Schulen gewählt:

**\*\*\*Bitte im Anschluss an das Telefonat ausfüllen\*\*\*  
  
a) Anspruch auf besondere Ausstattung nach §70 HSCHG:**   
 Sprache KME Sehen  Hören

Aus Sicht der Eltern : ja nein Aus Sicht des üBFZ : ja nein

Aus Sicht der allg. Schule: ja nein

Beim Telefonat anwesende Personen:

**Dolmetscher/in  ja  nein**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ⮱ | Sprache: |  |
| ⮱ | Name: |  |

**Teilhabeassistenz erforderlich**:  **ja  nein**

Die Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ werden beim zuständigen Sozialrathaus \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (zuständiger Sachbearbeiter: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) eine Teilhabeassistenz beantragen.

Die Erziehungsberechtigen erklären sich mit einer Weiterleitung des Telefonprotokolls an das Sozialrathaus einverstanden.

Das Protokoll wurde den Eltern vorgelesen und genehmigt. Das Protokoll wird im Anschluss an das Telefonat den Eltern, der allgemeinen Schule, dem üBFZ, dem Staatlichen Schulamt und dem Schulträger zugeschickt.

**Das Original ist Bestandteil der Schülerakte!**