

<b>Protokollbogen Elterngespräch</b>			
<b>Datum:</b>		Name / Stempel / Logo der Schule	
Name, Vorname der Schülerin / des Schülers	Geburtsdatum	Klasse	Schulbesuchsjahr:
<b>Anwesende (Funktion):</b>			
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
<b>Anlass des Gesprächs:</b>			
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
<b>Ergebnis/Absprache (bitte auf Lesbarkeit achten):</b>			
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			
Unterschrift Eltern / Sorgeberechtigte	Unterschrift Lehrkraft / Klassenleitung	Unterschrift BFZ-Lehrkraft	

# Protokollbogen Klassenkonferenz

**Datum:**

Name / Stempel / Logo der Schule

Name, Vorname der Schülerin / des Schülers

Geburtsdatum

Klasse

Schulbesuchsjahr

**Anwesende (Funktion):**

**Anlass /Kurzbeschreibung der aktuellen Situation:**

**Ergebnis/Absprache** (bitte auf Lesbarkeit achten):

(Bedarf der Schülerin/ des Schülers; Rahmenbedingungen, Maßnahmen, Wirkung, Perspektiven)

Unterschrift Klassenleitung

Schulleitung zur  
Kenntnisnahme

Unterschrift BFZ-Lehrkraft

Unterschriften Fachlehrer / Fachlehrerinnen

<b>Protokollbogen sonderpädagogische Verfahren</b>		Name / Stempel / Logo der Schule	
<b>Datum:</b>			
Name, Vorname der Schülerin / des Schülers		Geburtsdatum	Klasse Schulbesuchsjahr
<b>Anwesende (Funktion):</b>			
<b>Anlass: Antrag auf Überprüfung</b>			
<input type="checkbox"/> Bestätigung des Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung		<input type="checkbox"/> Aufhebung des Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung	<input type="checkbox"/> Änderung des Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung
<b>Anlass:</b>			
<input type="checkbox"/> Übergang 4/5		<input type="checkbox"/> Antrag auf Aufnahme in die Förderschule	<input type="checkbox"/> Antrag Entscheidungsverfahren
<b>Vorliegende Unterlagen/ Begründung:</b>			
<input type="checkbox"/> Protokollbogen Elterngespräch (S.1) <input type="checkbox"/> Protokollbogen Klassenkonferenz (S.2) <input type="checkbox"/> Förderplan <input type="checkbox"/> Schulbericht <input type="checkbox"/> Zeugnisse <input type="checkbox"/> ggf. med. Gutachten <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____			
<b>Ergebnis/Absprache</b> (bitte auf Lesbarkeit achten):			
Unterschrift Klassenleitung	Unterschrift BFZ-Lehrkraft	Unterschrift Schulleitung	Unterschrift BFZ-Leitung
Unterschrift Eltern / Sorgeberechtigten	<input type="checkbox"/> einvernehmlich		<input type="checkbox"/> nicht einvernehmlich
<input type="checkbox"/> zustimmende Kenntnisnahme <input type="checkbox"/> keine zustimmende Kenntnisnahme	_____ Unterschrift Schulaufsichtsbeamtin / Schulaufsichtsbeamter		