

Datum:

allgemeine Schule:

zuständiges BFZ:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Empfehlung und Dokumentation des Förderausschusses

(bei **Aufhebung** eines Förderschwerpunktes)

für: \_\_\_\_\_ (Name der Schülerin/ des Schülers)

Geburtstag: \_\_\_\_\_ Klasse : \_\_\_\_\_

Anwesende: Schulleiter/ Schulleiterin: \_\_\_\_\_

Erziehungsberechtigte: \_\_\_\_\_

Lehrkraft der allgemeinen Schule: \_\_\_\_\_

Lehrkraft des Beratungs- und Förderzentrums:

\_\_\_\_\_

Sonstige (beratende Stimme):

\_\_\_\_\_

### Folgende Unterlagen wurden einbezogen:

- der individuelle Förderplan liegt vor  
 \_\_\_\_\_

**Beschlussfähigkeit** besteht (mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend)

ja  nein

Der Förderausschuss empfiehlt einstimmig

die **Aufhebung** des Anspruchs auf sonderpädagogische Förderung mit dem Förderschwerpunkt \_\_\_\_\_

Unterschriften:

stimmberechtigte Mitglieder

beratende Mitglieder

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_