

Anspruch auf sonderpädagogische Förderung: Antrag auf Fortsetzung Inklusive Beschulung im Jahrgang 5 im Schuljahr 20__/____ bei bereits festgestelltem Anspruch _____

Antrag ist bis zum 15.12. des Jahrgangs 4 beim zuständigen BFZ zu stellen.

Handlungsleitfaden entsprechend dem Hessischen Schulgesetz in der Neufassung vom Juni 2011

berichtende Schule (Stempel)

regionales BFZ (Stempel)

SSA zur Kenntnis (Eingangsstempel)

(Vor- und Nachname der Eltern)

(Vor- und Nachname d. Schülers/in)

(Straße/Hausnummer)

(Geburtsdatum d. Schülers/in)

(PLZ, Stadt)

(Aktenz. des St. Schulamtes soweit bekannt)

**an das Staatliche Schulamt für die Stadt Offenbach am Main und den Landkreis Offenbach
Abt. 4.1.4**

über die _____-Schule in _____
(zurzeit besuchte Schule)

mit Kopie an das zuständige BFZ _____.

Mein Sohn/meine Tochter _____ hat Anspruch auf

sonderpädagogische Förderung im Förderschwerpunkt _____.
Er/Sie besucht zurzeit den inklusiven Unterricht in der Klasse 4 der

(Name und Ort der **zurzeit besuchten** Schule)

Nach Beratung durch die Schulleitung und/oder das zuständige Beratungs- und Förderzentrum (BFZ) stelle ich den Antrag auf Überprüfung des Anspruches auf sonderpädagogische Förderung.

Hiermit wünsche/n ich/wir die **inklusive Beschulung** unseres Kindes im Jahrgang 5, im Schuljahr 20__/____ in der ↗

1. Wunsch

(Name und Ort der **weiterführenden** Schule)

2. Wunsch

(Name und Ort der **weiterführenden** Schule)

Aufnahme in der Förderschule – dem Förderbedarf entsprechende Angebotsschule

Wunsch

(Name und Ort der Förderschule)

_____, den _____
Ort Datum

(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)