|  |
| --- |
|  |



Staatliches Schulamt Tübingen

**Formular 11 Sonderpädagogik**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Übergang auf eine berufliche Schule, in eine Berufsausbildung**  **oder eine Berufsvorbereitung**    **Schüler mit festgestelltem Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung, Sehen, Hören oder körperliche und motorische Entwicklung**  gemäß §20-21 SBA-VO  **Vorlage an das SSA möglichst bis zum 31.05.** | | |
| **Angaben zur Person** | | |
| Name, Vorname(n) | Geschlecht (m/w/d) | geb. am |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Aktuell besuchte Schule** | | | |
| Schuljahr | Schulbesuchsjahr | Klassenstufe | Schulart, Name, Ort |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aktuelle Adresse des/der Erziehungsberechtigten** | | | | |
| Name, Vorname | Straße/Nr. | Postleitzahl/Ort | Tel. | E-Mail |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Empfehlung zum Förderschwerpunkt und Bildungsgang** | | |
| Bitte ankreuzen/benennen und ggfs. Bildungsgang ergänzen | | **Bildungsgang** |
|  | Sonderpäd. Beratung und Unterstützung ausreichend |  |
|  | Hören |  |
|  | Sehen |  |
|  | Geistige Entwicklung | |
|  | Körperliche und motorische Entwicklung |  |

|  |
| --- |
| **Empfehlung aus Sicht der Sonderpädagogik bezüglich des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot im kommenden Schuljahr** |
| der Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot besteht weiterhin (siehe beigelegter pädagogischer Bericht). |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Lehrkraft Sonderpädagogik |

|  |
| --- |
| **Der Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot**  **besteht für das kommende Schuljahr fort** |
| **Wahl** |
| Bitte ankreuzen**:  berufliche Schule/Berufsausbildung/Berufsvorbereitung**  ggf.angedachte Schule mit Schulzweig angeben    **Sonderpädagogisches Bildungs- und Beratungszentrum (SBBZ)**      Bitte ankreuzen**:** Die Erziehungsberechtigten haben einen Antrag auf Schulbegleitung im Sinne  SGB IX §112 oder SGB VIII §35a gestellt |
| ggf. Ergänzungen/Erläuterungen |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Antragstellende/r |

oder

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Bei Minderjährigen Unterschrift Erziehungsberechtigte |

oder

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in |

und

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift Schulleitung der besuchten Schule |