# Verfahren zum Übergang von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischen Förderbedarf in die weiterführende oder zum Wechsel in eine andere Schule

# I. Einleitung des Verfahrens: § 4 Abs.1 SoFVO

#  *Deckblatt*

|  |  |
| --- | --- |
| Name:  |  |
| Vorname:  |
| geb. am:       |
| Staatsangehörigkeit:       |
|  | Anschrift des zuständigen Förderzentrums/ Schulstempel |

Das Personensorgerecht liegt bei: Eltern:[ ]  / Mutter:[ ]  / Vater:[ ]

Sonstigen Personensorgeberechtigten:[ ]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |       |       |
| Name | Anschrift | Telefon |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |       |       |
| Name | Anschrift | Telefon |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wohnsitz des Kindes: | s.o. |       |
| (falls nicht bei den Eltern) | Anschrift  | Telefon |

Ansprechpartnerin / Ansprechpartner der Einrichtung:

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |
| Name | Telefon |

Die **Einladung** zur Koordinierung des Übergangs erfolgte schriftlich oder mündlich am: 02.12.2020 durch das zuständige Förderzentrum.

**Anlagen zum Verfahren**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Anl. Nr. | Beschreibung | Datum |
| 1 | Aktueller Förderplan |       |
| 2 | Aktuelles Zeugnis |       |
| 3 | Sonstige Anlagen:       |       |

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |
| Ort | Datum |
|  |
| Schulleiterin / Schulleiter der Grundschule / der abgebenden Schule |

- 1a –

# Verfahren zum Übergang von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischen Förderbedarf in die weiterführende Schule oder zum Wechsel in eine andere Schule

**II. Durchführung des Verfahrens:** § 4 Abs.8 SoFVO

*Elterninformation und Stellungnahme*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |   |
| Name:  | Vorname:  | Geb.-Datum:  |

**S t e l l u n g n a h m e d e r E l t e r n**

Mein / unser Kind besucht die Klasse       der */ Schule*

Nach Rücksprache mit dem zuständigen Förderzentrum  .

besteht sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt

.

Über die Möglichkeiten und Ziele des gemeinsamen Unterrichts sowie über die Aufgaben und Ziele des entsprechenden Förderzentrums sind wir informiert worden.

**Anmerkungen:**

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Ort, Datum  |  und Sonderschullehrkraft  |

# Verfahren zum Übergang von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischen Förderbedarf in die weiterführende Schule oder zum Wechsel in eine andere Schule

**III. Entscheidungsfindung**  § 5 SoFVO

*Beratung und Prüfung der Beschulungsmöglichkeiten*

**Koordinierungsgespräch**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |   |
| Name:  | Vorname:  | Geb.-Datum:  |

**Gesprächspartner:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name | Funktion / Institution(Eltern, Schulen, Schulträger, ggf. andere Kostenträger) |
| t |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |

**Ergebnis:**

[ ]  Es wurde ein einvernehmliches Ergebnis über die Fördermaßnahmen, den

Förderort und die darauf entfallenden Kosten erzielt.

[ ]  Es wurde kein einvernehmliches Ergebnis erzielt,

gemäß § 5 Abs. 3 i.V.m. § 6 SoFVO wird im Förderausschuss

über die weitere Beschulung beraten.

Das Protokoll des Koordinierungsgesprächs befindet sich in der Anlage 8

Die nach § 4 Abs. 5 SoFVO einzubringenden Vorschläge sind in der

Anlage 9 aufgeführt.

Anl.8/ 9

**Empfehlung für eine Entscheidung durch die Schulaufsichtsbehörde:**

|  |
| --- |
|      |

|  |  |
| --- | --- |
|      |    |
| Ort | Datum |
|  |  |
|  der Koordinierungsgespräche       Amts- / Dienstbezeichnung  |

|  |
| --- |
| Anlage 8 |

**Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs**

**III. Entscheidungsfindung**  § 5 Abs. SoFVO

*Beratung und Prüfung der Beschulungsmöglichkeiten*

*Protokoll des Koordinierungsgespräches*

Name: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Geb.-Datum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

|  |  |
| --- | --- |
| Beschulung inklusiv: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beschulung am Förderzentrum: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Klassenstufe: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Schulische Unterstützungsmaßnahmen: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Nachteilsausgleich: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beratung durch: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Individuelle Unterstützungsmaßnahmen: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Schulweg/ Beförderung: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Bemerkungen: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ort | Datum |

Leiter/in der Koordinierungsgespräche Amt-/ Dienstbezeichnung

|  |
| --- |
| Anlage 9 |

**Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs**

**III. Entscheidungsfindung**  § 5 Abs. SoFVO

*Beratung und Prüfung der Beschulungsmöglichkeiten*

*Vorschläge für zu ergreifende Fördermaßnahmen*

Name: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.Geb.-Datum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Geplante Fördermaßnahmen: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Benötigte Lehr-und Hilfsmittel: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Schülerbeförderung: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Notwendige bauliche Voraussetzungen: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Notwendige Personelle Unterstützung: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Zuständiges Förderzentrum: | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

 Bemerkungen: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

|  |  |
| --- | --- |
| Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Ort | Datum |

Leiter/in der Koordinierungsgespräche Amt-/ Dienstbezeichnung

# Verfahren zum Übergang von Schülerinnen und Schülern mit sonderpädagogischen Förderbedarf in die weiterführende Schule oder zum Wechsel in eine andere Schule

**IV. Entscheidung** § 7 SoFVO

*Entscheidung der zuständigen Schulaufsichtsbehörde*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |   |
| Name:  | Vorname:  | Geb.-Datum:  |

[ ]  Sonderpädagogischer Förderbedarf liegt weiterhin vor.

[ ]  Sonderpädagogischer Förderbedarf liegt nicht mehr vor.

Die Bestimmungen gemäß § 6 der Datenschutzverordnung Schule sind zu beachten.

**Der sonderpädagogische Förderbedarf besteht im Förderschwerpunkt**

[ ]  Lernen

[ ]  Sprache

[ ]  emotionale und soziale Entwicklung

[ ]  geistige Entwicklung

[ ]  körperliche und motorische Entwicklung

[ ]  Hören

[ ]  Sehen

[ ]  autistisches Verhalten

[ ]  dauerhaft kranke Schülerinnen und Schüler

wird künftig in

[ ]  einer Grundschule unterrichtet.

[ ]  einer weiterführenden allgemeinbildenden Schule unterrichtet.

[ ]  einer berufsbildenden Schule unterrichtet.

[ ]  einem Förderzentrum unterrichtet.

[ ]  verbleibt in der zurzeit besuchten Schule.

[ ]  wird zum       folgender Schule zugewiesen:

Für die sonderpädagogische Förderung ist das folgende Förderzentrum zuständig:

|  |
| --- |
|       |
| Träger anfallender Kosten:       |
| Anmerkungen:       |

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |
| Ort | Datum |
|  |  |
|  | Schulaufsichtsbehörde       |