

<p>STAATLICHES SCHULAMT BIBERACH Erlenweg 2/1 88400 Biberach Tel.: 07351 5095-0 Fax: 07351 5095-195 poststelle@ssa-bc.kv.bwl.de www.schulamt-biberach.de</p>	 <p>Baden-Württemberg Staatliches Schulamt Biberach</p>
--	---

Rechtsgrundlage: Feststellung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Beratungs-, Unterstützungs- und Bildungsangebot gemäß §§82 und 83 des Schulgesetzes von Baden-Württemberg (geändert am 1. August 2015)

Sonderpädagogischer Dienst Meldung eines sonderpädagogischen Beratungs- / Unterstützungsbedarfs

Diese Meldung geht direkt an das zuständige Sonderpädagogische
Bildungs- und Beratungszentrum.

(Name des zuständigen SBBZ)

Schüler / Schülerin			
Nachname		Vorname	
Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Schule	Klasse
Name des Schulleiters		Name der Lehrkraft	

Erziehungsberechtigte	
<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> beide Elternteile
Name der Mutter	Name des Vaters
ggf. Vormund / andere Sorgeberechtigte / Angaben über Sorgerecht	
Straße	Straße
PLZ Wohnort	PLZ Wohnort
Telefon-Nummer:	Telefon- Nummer
Handy-Nummer:	Handy-Nummer:
E-Mail-Adresse:	E-Mail-Adresse:

1. Vorschulischer Bereich		
Wurden vorschulische Einrichtungen besucht?		
<input type="checkbox"/> Allgemeiner Kindergarten <input type="checkbox"/> Frühförderung <input type="checkbox"/> Schulkindergarten		
Erfolgte eine Zurückstellung vom Schulbesuch? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Welche Empfehlungen wurden ggf. zu Beginn der Schulpflicht ausgesprochen?		
von...bis	Vorschulische Einrichtung	ggf. Ansprechpartner/in

2. Schulische Biographie		
Klasse	Schuljahr	Schulart / Schulort

3. Waren Fachdienste / andere Partner eingeschaltet?				
(z. B. Frühförderung, Beratungslehrer, Eingliederungshilfe, Schulpsychologische Beratungsstelle, Gesundheitsamt, Jugendhilfe, Erziehungsberatungsstelle, Uni- oder Kinderklinik, Sozialpädiatrisches Zentrum, Facharztpraxen, Logopädie, Kinder- und Jugendpsychiatrie)				
Partner/Stelle	Zeitraum	Ansprechpartner	ggf. Telefonnummer	Liegen Berichte vor?

4. Pädagogischer Bericht

Die Schule wird gebeten, einen pädagogischen Bericht beizulegen.
Sie finden die dafür notwendige Vorlage im Internet unter ➤ Staatliches Schulamt Biberach ➤ Service ➤ Formulare ➤ Pädagogischer Bericht
Achtung: Füllen Sie nur die für Sie relevanten Bereiche aus!

5. Förderschwerpunkt

Für welchen Förderschwerpunkt wird eine Unterstützung durch den Sonderpädagogischen Dienst gemeldet?
Bitte kreuzen Sie **nur einen Bereich** an!

- emotionale und soziale Entwicklung
- geistige Entwicklung
- Hören
- körperliche und motorische Entwicklung
- Lernen
- Sehen
- Sprache

6. Fragestellungen / Erwartungen an den Sonderpädagogischen Dienst

7. Ansprechperson der allgemeinen Schule für den Sonderpädagogischen Dienst

Name, Kontaktdaten (Telefon, E-Mail-Adresse)

8. Antrag der allgemeinen Schule

Das SBBZ wird um Einleitung der entsprechenden Maßnahmen bis zum _____ (3 Wochen nach Antragsstellung) gebeten.
Die Bedarfsmeldung zusammen mit dem pädagogischen Bericht gehen als Originale an das zuständige Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentrum.

Datum / Unterschrift Erziehungsberechtigte/r

Datum / Unterschrift der Schulleitung

Einwilligungserklärung der Erziehungsberechtigten

Name des Kindes:	geb.:
Name der/ des Erziehungsberechtigten:	

Ich bin/ Wir sind damit einverstanden, dass das beauftragte sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentrum (SBBZ) Daten, Berichte und Unterlagen über mein/unser Kind für die Beratung und Unterstützung durch den Sonderpädagogischen Dienst zur Verfügung gestellt bekommen.

Mir/ uns ist bekannt, dass die Einwilligung vollkommen freiwillig ist und eine erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen werden kann, ohne dass dies Nachteile für mich/ uns oder mein/ unser Kind mit sich bringt.

Die Einwilligung kann verweigert werden. Dieser Vordruck braucht nicht (unterschrieben) zurückgegeben werden, wenn keine Einwilligung erteilt wird.
 Ich/ Wir hatte/n Gelegenheit, Fragen zu stellen und habe/n darauf Antworten erhalten.

Die Schweigepflichtentbindung bezieht sich auf folgende Institutionen und Personen:

	Bisherige Ansprechpartner und Unterlagen:	Telefonnummer (falls vorhanden)
Schule		
Kindergarten		
Frühförderung		
Arzt		
Klinik		
Therapeuten		
Jugendamt		
Eingliederungshilfe		
Beratungsstelle		

Die Lehrkräfte sind selbstverständlich verpflichtet, die Informationen vertraulich zu behandeln. Sie unterliegen der Schweigepflicht und den datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Ort, Datum

Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten

Einwilligung in die Datenverarbeitung

Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

- Ich willige/wir willigen ein, dass das beauftragte SBBZ unsere personenbezogenen Daten und die meines Kindes zum Zweck der Beratung und Unterstützung im Rahmen des Sonderpädagogischen Dienstes nach den jeweiligen datenschutzrechtlichen Bestimmungen elektronisch in einer zentralen Datenbank verarbeitet. Zugriff auf diese Daten haben nur definierte Mitarbeiter des SBBZ sowie die von der Schulleitung mit dem Sonderpädagogischen Dienst beauftragte Lehrkraft für Sonderpädagogik. Ich kann beim beauftragten SBBZ Auskunft über die gespeicherten Daten und die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen. Meine/unsere Angaben zum Antrag sind freiwillig.
- Ich willige/wir willigen ausdrücklich ein, dass dabei Daten über die Gesundheit meines/unsere Kindes wie vorstehend beschrieben verarbeitet werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten