|  |  |
| --- | --- |
|       |  ,      **I** |

Name der Schule Ort, Datum

Schulamt

für den Hochsauerlandkreis

Eichholzstr. 9

59821 Arnsberg

# Beendigung der sonderpädagogischen Förderung

# mit bzw. ohne Wechsel der Schule gem. § 18 (1) AO-SF

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|       |       |       |  |       |

Name, Vorname des Schülers/der Schülerin Geburtsdatum Schulbesuchsjahr jetzige Klasse

|  |
| --- |
| Für o.g. Kind beantrage ich die Beendigung der sonderpädagogischen Förderung |
| gem. § 18 (1) AO-SF zum  |  | **.** |

[ ]  Mit der Beendigung ist kein Schulwechsel verbunden.

|  |  |
| --- | --- |
| Der Schüler/die Schülerin verbleibt an der allgemeinen Schule:  |       . |

[ ]  Mit der Beendigung ist ein Schulwechsel verbunden.

|  |  |
| --- | --- |
| Die Schulformempfehlung lautet: |        |

|  |  |
| --- | --- |
| Mit der voraussichtlich aufnehmenden Schule |       |

haben eingehende Beratungsgespräche stattgefunden.

Der aufnehmenden Schule wurde der Schüler/die Schülerin vorgestellt.

|  |  |
| --- | --- |
| Die zuständige Klassenkonferenz hat hierüber entschieden am: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Die Eltern (vgl § 123 SchulG) sind über die Entscheidung am   |  | informiert worden. |

Sie sind mit der Beendigung der sonderpädagogischen Förderung

|  |  |
| --- | --- |
|  | . |

[ ]  Die Entscheidung sollte probeweise für ein halbes Jahr erfolgen (§ 18 (4) AO-SF).

 Bestätigung der Kenntnisnahme:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 Unterschrift der Schulleiterin / des Schulleiters Unterschrift der Eltern (i.S.d. § 123 SchulG)

Als notwendige Unterlagen sind beizufügen:

- Schülerbogen (Vordruck D)

- Bericht

- ggf. Vermerk über Einvernehmen mit aufnehmender Schule

- Kopie des Bescheides der Schulaufsichtsbehörde gem. § 14 AO-SF