

Name der Schülerin/ des Schülers:

Schulamt für den Kreis Gütersloh

Nur für den internen Dienstgebrauch!

Begleitbogen zum Verfahren gemäß AO-SF

Von der meldenden Schule zur Eröffnung des Verfahrens auszufüllen!

1. Angaben zur Schülerin/ zum Schüler

| | | | |
|--|---------------------|-------------------------------|--------------------|
| Name: | | Vorname/n: | |
| weiblich männlich | | | |
| Nationalität: | Bekenntnis: | Geburtsdatum: | Geburtsort: |
| | | | |
| Muttersprache: | Erstsprache: | derzeitiger Förderort: | |
| | | | |
| Erziehungsberechtigte | | | |
| Das Sorgerecht besitzen beide Elternteile Mutter Vater andere Person | | | |
| Name der Mutter: | Vorname: | Name des Vaters: | Vorname: |
| | | | |
| Anschrift und Telefon: | | Anschrift und Telefon: | |
| | | | |
| Andere Erziehungsberechtigte: | | | |
| Verhältnis zum Kind: (z.B. Großeltern, Pflegeeltern, Vormund) | | | |
| Anschrift und Telefon: | | | |

2. Schullaufbahn

Beginn der Schulpflicht am: _____

Zurückstellung vom Schulbesuch gem. § 35 Abs. 3 SchulG im Schuljahr _____

durch Leitung der Schule _____

| Schulbesuchsjahr | Schuljahr | Klasse | Schule | Klassenlehrer/in |
|------------------|-----------|--------|--------|------------------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |
| 10. | | | | |

Name der Schülerin/ des Schülers:

3. Weitere Informationen

Verfahren erneut beantragt: ja (Erstantrag in Schj. _____) nein

Vorschulische Sprachförderung: ja nein

Teilnahme an HSU ja (Bitte Bericht beifügen!) nein

Sprachkundiger Vermittler erforderlich für das Kind ja nein

für das Elterngespräch ja nein

Information der Erziehungsberechtigten am: _____

(unter Angabe wesentlicher Gründe, s. § 12 Abs. 1 AO-SF)

Lehrkraft der allgemeinen Schule gem. Nr. 13 Abs. 1 AO-SF:

(Name der Lehrkraft)

Klassenlehrer/in: ja nein Telefon: _____
(dienst.) (privat)

Vermuteter sonderpädagogischer Unterstützungsbedarf im Bereich: _____

Antrag der Erziehungsberechtigten ist beigelegt auf

a) Eröffnung des Verfahrens gem. § 11 Abs. 1 AO-SF ja nein

b) gemeinsames Lernen ja nein

Weitergeleitet mit Stellungnahme bzw. Entwicklungsbericht (gem. Nr. 12.1 VVzAO-SF) an das Schulamt für den Kreis Gütersloh.

(Datum)

(Unterschrift Schulleitung)

ENTSCHEIDUNG DES SCHULAMTES:



Schulamt für den
Kreis
Gütersloh

Verfahren wird eröffnet
Gutachter aus Schwerpunkt

Lernen
Emotionale und soziale Entwicklung
Sprache
andere _____

Verfahren wird nicht eröffnet

Begründung:

(Datum)

(Unterschrift Schulaufsicht)

Name der Schülerin/ des Schülers:

Ergebnisprotokoll zum Verfahren gemäß AO-SF

Von den Gutachtern NACH Durchführung des Verfahrens auszufüllen!

1. Angaben zum Verfahren gem. AO-SF für das Kind _____
(Name)

1.1 Art und Umfang des Bedarfs an sonderpädagogischer Unterstützung
- sofern im Verfahren veranlasst: unter Einbeziehung des schulärztlichen Gutachtens:

(bei längerem Text bitte gesondertes Blatt beifügen)

1.1.1 Förderschwerpunkt (komprimiertes Ergebnis) gem. § 2 Abs. 2 AO-SF:

(bei längerem Text bitte gesondertes Blatt beifügen)

2. Aussprache(n) mit den Erziehungsberechtigten während des Verfahrens am: _____

Gesprächsteilnehmer/innen: _____

Sprachkundige/r Vermittler/in: ja nein

Name: _____

2.1 Übereinstimmung mit den Erziehungsberechtigten:

wurde erzielt

wurde nicht erzielt

ein Gespräch mit den Erziehungsberechtigten war trotz verschiedener Versuche nicht
möglich

Hinweise (z. B. Elternwunsch) _____

(Datum)

(Unterschrift Gutachter/in Sonderpädagogik)

(Datum)

(Unterschrift Gutachter/in allgemeine Schule)

3. Weitergeleitet mit allen Unterlagen an das Schulamt für den Kreis Gütersloh am: _____

Name der Schülerin/ des Schülers:

NUR VOM SCHULAMT AUSZUFÜLLEN



Schulamt für den
Kreis
Gütersloh

Entscheidung über den Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung,
Förderschwerpunkt(e) und Vorschlag zum Förderort

Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung liegt vor.

Förderort allgemeine Schule/ Gemeinsames Lernen

Förderschwerpunkt: _____

Weitere Förderschwerpunkte: _____

probeweise bis: _____ (bis zu 1/2 Jahr)

Einzelintegration Förderschwerpunkt: _____

Förderort Förderschule

Förderschwerpunkt: _____

Weitere Förderschwerpunkte: _____

probeweise bis: _____ (bis zu 1/2 Jahr)

Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung liegt **nicht** vor.

Einschulung/Verbleib in allgemeiner Schule

Beobachtung in allgemeiner Schule, Bericht zum _____

(Datum)

(Schulaufsicht allgemeine Schule)

(Schulaufsicht Förderschule)