

Schulstempel der beantragenden Grund- oder Mittelschule

An die
Joseph-von-Eichendorff-Schule
Sonderpädagogisches Förderzentrum
Dieselstraße 4

84478 Waldkraiburg

Meldung eines Schülers/einer Schülerin zur Überprüfung durch das Sonderpädagogische Förderzentrum

1. Name des Kindes

Geburtsdatum:

Erziehungsberechtigte:

Anschrift:

Telefon:

Name des Klassenlehrers:

2. Schullaufbahn

Derzeit besuchte Jahrgangsstufe _____

Einschulung

vorzeitig

altersentsprechend

Zurückstellung

Wiederholungen _____

3. Anlass der Meldung

Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

Beratung

4. Schulleistungen

Der Schüler/Die Schülerin hat besondere Schwierigkeiten im Bereich

Deutsch

Mathematik

Sachfächer

Sport

Handarbeit/Werken

Leistungen in Stichpunkten (evtl. Zusatzblatt verwenden)
