

## Ve 1 – Antrag auf Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf

Anmerkung: Auszufüllen von der Schulleitung oder den Erziehungsberechtigten

Name der Schule (Stempel)

BSN

Betrifft Schuljahr: \_\_\_\_\_

An die  
Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft  
Koordinierungsstelle zur sonderpädagogischen Diagnostik  
der Region \_\_\_\_\_  
Region Nr. \_\_\_\_\_

☐ Antrag der Erziehungsberechtigten

☐ Antrag der Schule

für: \_\_\_\_\_  
Name Vorname geb. am

☐ weiblich ☐ männlich

Anschrift: \_\_\_\_\_  
PLZ Ort Straße und Hausnummer

Besuch einer Kindertagesstätte: \_\_\_\_\_  
Name der Einrichtung Telefon  
mit Integrationsstatus: ☐ ja, seit \_\_\_\_\_ ☐ nein

Antrag auf ergänzende Betreuung gestellt: ☐ ja ☐ nein

Zurzeit in Schule: \_\_\_\_\_  
Name der Schule Schul-Nr. Telefon

Schuleintritt: \_\_\_\_\_ zurzeit in: 1./2./3. Schulbesuchsjahr der Schulanfangsphase  
Jahrgangsstufe \_\_\_\_ im \_\_\_\_ . Schulbesuchsjahr

Vermuteter sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt: \_\_\_\_\_

Bei Änderung des Förderschwerpunktes oder Wegfall des sonderpädagogischen Förderbedarfs

Bisheriger sonderpädagogischer Förderbedarf im Schwerpunkt: \_\_\_\_\_ seit Schuljahr \_\_\_\_\_

### Erziehungsberechtigte/Personensorgeberechtigte

Frau:

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

Anschrift:

\_\_\_\_\_

PLZ

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_

Telefon

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse

Herr:

\_\_\_\_\_

Name

\_\_\_\_\_

Vorname

Anschrift:

\_\_\_\_\_

PLZ

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_

Telefon

\_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse

Hinweise, die bei Durchführung des Feststellungsverfahrens zu beachten sind  
(Übersetzer, Gebärdensprachdolmetscher, etc.)

Erziehungsberechtigter/-e oder Schulleiter/-in:

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Name (Blockschrift)

\_\_\_\_\_

Unterschrift