

## **Ve 3 – Stellungnahme der Schule zum Antrag der Erziehungsberechtigten auf Feststellung von sonderpädagogischen Förderbedarf**

Anmerkung: Auszufüllen von der Schulleitung, zurück an die zuständige Koordinierungsstelle

Name der Schule (Stempel)

BSN

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

Die Erziehungsberechtigten haben einen Antrag auf Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf für Ihr Kind

\_\_\_\_\_ Name

\_\_\_\_\_ Vorname

\_\_\_\_\_ geb. am

zum vermuteten Förderschwerpunkt \_\_\_\_\_ gestellt.

**Die zuständige Schule nimmt dazu wie folgt Stellung:**

- ☐ Wir unterstützen diesen Antrag (siehe Formular Ve 5).
- ☐ Wir unterstützen diesen Antrag nicht (Begründung siehe Formular Ve 5).

Schulleiter/-in:

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Name (Blockschrift)

\_\_\_\_\_ Unterschrift