bildung-tirol.gv.at
Heiliggeiststraße 7
6020 Innsbruck
office@bildung-tirol.gv.at

**Von der Schule zu bearbeiten.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Schule |  | Eingangsstempel der Bildungsdirektion |
| Adresse: |  |
|  |  |
| Telefon: |  |
| E-Mail: |  |

**Betrifft: Bericht zum Antrag auf Aufhebung des sonderpädagogischen Förderbedarfs für**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |  |  |[ ]   |[ ]
| *Schüler/in:* |  | *Geburtsdatum:* |  | *männlich* |  | *weiblich* |

**Daten zum Feststellungsbescheid:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Behörde: | Datum: | Geschäftszahl: |
|   |   |   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schullaufbahn:** | Beginn der Schulpflicht: September |   |
|  | *Jahr:* |
| Schuljahr: |   |   |   |   |   |
| Schule: |   |   |   |   |   |
| Stufe/Klasse: |   |   |   |   |   |
| KlassenlehrerIn/Klassenvorstand: |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Schuljahr: |   |   |   |   |   |
| Schule: |   |   |   |   |   |
| Stufe/Klasse: |   |   |   |   |   |
| KlassenlehrerIn/Klassenvorstand: |   |   |   |   |   |

**Beurteilungen:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum : | D | M | SU | E | BU | GW | GS | PH | CH | GZ | BE | ME | BS | WE |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

*Anmerkung: Falls verbale Beurteilungsform – diese beilegen.*

**Ein Beratungsgespräch mit einer Mitarbeiterin / einem Mitarbeiter des Fachbereiches Inklusion, Diversität und Sonderpädagogik hat stattgefunden:**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum/Ort: | Name der Mitarbeiterin / des Mitarbeiters: |
|  |  |

**Bisherige schulische Unterstützungs- und Fördermaßnahmen:**

|  |  |
| --- | --- |
| Art: | Entwicklungen: |
|   |   |

*Anmerkung: Falls Platz nicht ausreichend, Blatt beilegen.*

**Pädagogische Berichte Lehrpersonen (verbindlich):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum: | Name: | Schule: |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

*Anmerkung: Falls ein muttersprachlicher Zusatzunterricht besucht wird, auch ein Bericht dieser Lehrperson.*

**Zu diesem Verfahren wurden folgende weitere Beratungsgespräche durchgeführt:**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum/Ort: | Anwesende: |
|   |   |

**Anmerkungen:**

|  |
| --- |
|   |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|   |  |   |  |  |
| *Ort:* |  | *Datum:* |  | *Schulleitung:* |

**Verzeichnis der Anlagen:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titel: | Seitenzahl: | Titel: | Seitenzahl: |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |