

	<p align="center">Schule Am Sternsee Förderschule für Körperbehinderte Roggenrund 34 39130 Magdeburg Tel.: 0391/615061 Fax.: 0391/40045030 Email: beratung@schuleamsternsee.bildung-lsa.de</p>	
--	---	--

Anschrift / Telefonnummer der Regelschule / Förderschule
--

Antrag auf Beratung
im Rahmen der überregionalen ambulanten und mobilen Angebote

Name des Schülers / der Schülerin:	
Geburtsdatum:	
Klasse:	Schulbesuchsjahr:

Klassenlehrer(in):	Tel.:
Der Schüler / die Schülerin hat bereits einen diagnostizierten sonderpädagogischen Förderbedarf:	
<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Förderschwerpunkt: _____	
verantwortliche(r) Förderschullehrer(in):	Tel.:

Erziehungsberechtigte:
Anschrift:
Telefon:

Die Beratung ist gewünscht als:
<input type="checkbox"/> Systemberatung <input type="checkbox"/> Einzelfallberatung*
_____ Unterschrift der Erziehungs- / Sorgeberechtigten
(* Zustimmung und Kenntnisnahme der Erziehungs- / Sorgeberechtigten ist notwendig)

Ort / Datum:		
_____ Unterschrift Schulleiterin / Schulleiter	_____ Unterschrift Förderschullehrkraft	_____ Unterschrift Klassenleiterin / Klassenleiter

Problemdarstellung:
(Beratungsanlass)

Datum, Unterschrift (Funktion)