

überregionale Ambulante und mobile Angebote

Wilhelm – Busch – Schule (Förderschule mit Ausgleichsklassen), Kampstraße 7, 38889 Wienrode
Tel.: 03944/36360; Fax: 03944/363630
eMail: kontakt@sos-wilhelm-busch.bildung-lsa.de

Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung Überregionale Beratung und Kooperation

| |
|---|
| Anschrift / Telefonnummer / eMail – Adresse der derzeit besuchten Kindertagesstätte |
|---|

Antrag auf Beratung im Rahmen der überregionalen ambulanten und mobilen Angebote

| | |
|------------------|--|
| Name des Kindes: | |
| Geburtsdatum: | |
| Gruppe: | |

| | |
|---|-----------------|
| Erzieher(in): | Tel.: eMail: |
| Für das Kind erfolgte(n) bereits eine / mehrere Diagnostik(en): <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Diagnose(n): _____ | |
| Für das Kind wurde bereits Förderbedarf festgestellt / eine Frühförderung eingeleitet: <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Förderbedarf: _____ <input type="checkbox"/> Ja, Frühförderung: _____ | |
| verantwortliche(r) Förderschullehrer(in): | Tel.: eMail: |

| | | | |
|-----------------------------------|--------|-----|-----|
| Erziehungs- und Sorgeberechtigte: | | | |
| Name: | | | |
| Anschrift: | | | |
| | Straße | PLZ | Ort |
| Tel.: | | | |

| | | |
|--|---|--|
| Die Beratung ist gewünscht als: | | |
| <input type="checkbox"/> Systemberatung | | |
| <input type="checkbox"/> Einzelfallberatung* | | |
| _____ Unterschrift der Erziehungs- / Sorgeberechtigten (* Die Zustimmung und Kenntnisnahme der Erziehungs- / Sorgeberechtigten ist notwendig!) | | |
| Ort / Datum: | | |
| _____ Unterschrift Leiterin / Leiter der KITA | _____ Unterschrift Förderschullehrkraft | _____ Unterschrift Erzieherin / Erzieher |

überregionale Ambulante und mobile Angebote

Wilhelm – Busch – Schule (Förderschule mit Ausgleichsklassen), Kampstraße 7, 38889 Wienrode

Tel.: 03944/36360; Fax: 03944/363630

eMail: kontakt@sos-wilhelm-busch.bildung-lsa.de

Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung
Überregionale Beratung und Kooperation

Problemdarstellung:

(Beratungsanlass)

Datum, Unterschrift (Funktion)