

Bestätigung der Schule

zum Antrag auf Leistungen für *Lernförderung / Nachhilfe*

1 Von der Antragstellerin / vom Antragsteller auszufüllen:

2	Für _____ geboren am _____ (Name, Vorname der Schülerin/des Schülers)
3	Ich bin damit einverstanden, dass die erforderlichen Daten bei der Schule eingeholt werden können und entbinde die jeweils für die Bearbeitung zuständigen Bediensteten von der Verpflichtung zur Amtsverschwiegenheit und zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.
	_____ Ort, Datum Unterschrift Antragsteller/in bzw. gesetzliche/r Vertreter/in
4	Für o.g. Schülerin/Schüler wurde folgende Lernbeeinträchtigung diagnostiziert: <input type="checkbox"/> Rechenschwäche (Dyskalkulie) <input type="checkbox"/> Lese- und Rechtschreibschwäche (Legasthenie)

5 Von der Schule auszufüllen:

	Für die o.g. Schülerin / den o.g. Schüler besteht Lernförderbedarf in der Klassenstufe: _____ im Unterrichtsfach: _____ Unterrichtsstunde pro Woche: _____ im Unterrichtsfach: _____ Unterrichtsstunde pro Woche: _____
6	Das Erreichen der wesentlichen Lernziele (im Regelfall Versetzung / Schulabschluss) ist gefährdet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Durch die Inanspruchnahme von Lernförderung besteht eine positive Versetzungsprognose <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Der Förderbedarf ist auf unentschuldigte Fehlzeiten zurückzuführen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Der Förderbedarf besteht aufgrund von Sprachschwierigkeiten <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Versetzungsgefährdung besteht, weil _____ Geeignete kostenfreie schulische Angebote <input type="checkbox"/> werden von o.g. Schüler/in genutzt <input type="checkbox"/> bestehen für o.g. Schüler/in nicht <input type="checkbox"/> bestehen, werden aber nicht genutzt
	<u>Empfehlung der Schule</u> <input type="checkbox"/> Gruppenförderung <input type="checkbox"/> Einzelförderung <input type="checkbox"/> 4 Wochen <input type="checkbox"/> 6 Wochen <input type="checkbox"/> 2 Monate <input type="checkbox"/> 3 Monate

7	Für Rückfragen an die Schule: _____ Name, Vorname (Funktion) Telefondurchwahl E-Mail _____ Ort, Datum Stempel der Schule Unterschrift
---	---

8	Angaben zum Leistungsanbieter:		
---	--------------------------------	--	--

9	Leistungsanbieter: Name und Anschrift			
10	Name der Bank: BIC:		IBAN:	
11	Verwendungszweck:			