

An die
Schule an der Traun
Sonderpädagogisches Förderzentrum
- Schulleitung -
Brunnwiese 2
83278 Traunstein **Fax: 0861/3057**

Stellungnahme des Klassenlehrers Anhang zum Antrag auf Überprüfung des sonderpäd.Förderbedarfs

Name des Kindes:	geb. am
-------------------------	----------------

Leistungsstand:

Deutsch

Lesen (Leseverständnis, -tempo, -genauigkeit):

Rechtschreiben (Abschreiben, Art der Fehler):

Sprachverhalten (Ausdruck, Artikulation, Wortschatz, Sprachverständnis):

Mathematik (Grundrechenarten, Sachaufgaben, ...):

Lern- und Arbeitsverhalten: (Anstrengungsbereitschaft, Aufmerksamkeit, Selbständigkeit)

Sozialverhalten:

Sonstige Beobachtungen/Anmerkungen:

Familiensituation, Geschwister:

Kontakte Elternhaus – Schule:

Bisherige Fördermaßnahmen durch die Schule:

Bisherige Förder- und Therapiemaßnahmen durch außerschulische Fachdienste:

Ort, Datum

Unterschrift Klassenleitung

Ort, Datum

Unterschrift Schulleitung Regelschule

Ort, Datum

Unterschrift S. Bauer, SoRin, Schulleiterin