|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schule/ Kontaktperson** | **Telefon/ E-Mail** | **Datum** |

|  |
| --- |
| **Abschlussbericht der Schule bei**  **Schulwechsel**  **Schulartwechsel** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Name, Vorname, geb. am:** |  | | |
| **Anschrift:** |  | | |
| **Name der Erziehungsberechtigten (Mutter), Adresse, Telefon** |  | | |
| **Name des Erziehungsberechtigten  (Vater), Adresse, Telefon** |  | | |
| **Schule und Klasse:** |  | | |
| **Klassenlehrer\*in:** |  | | |
| **Sonderpädagog\*in:** |  | | |
| **Ggf. med. Diagnose:** |  | | |
| **Zukünftige Schule/ Schulart** |  | | |
| Schüler\*in mit:  sonderpäd. Bildungsangebot  sonderpäd. Beratung und Unterstützung | |  | Zuständiges SBBZ: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Bisheriger Umfang an Schulbegleitung als Leistung der Eingliederungshilfe nach  SGB IX:** | |
| **Aktuelles** Schuljahr |  |

|  |
| --- |
| **Abschlussbericht** |
| Wofür wurde Schulbegleitung gewährt? Wie hat sich das Kind in dieser Zeit entwickelt? Wurden die Ziele der Schulbegleitung erreicht? |
| Hier bitte Text einfügen: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Unterschrift Klassenlehrer\*in |  | Ggf. Unterschrift Sonderpädagog\*in |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Unterschrift Schulleitung |  | Ggf. Unterschrift Schulbegleiter\*in |