

STAATLICHES SCHULAMT FREIBURG

**Antrag zur Einschulung**

**Teil 1:**

**Von den Erziehungsberechtigten auszufüllen**

**Antrag der Erziehungsberechtigten**

**zur Prüfung des Anspruchs**

**auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot**

gemäß Schulgesetz von Baden-Württemberg § 82 Feststellung des Anspruchs

und SBA-VO, § 4

Hiermit beantragen wir die Prüfung

des Anspruchs auf ein Sonderpädagogisches Bildungsangebot für unser Kind

**1. Angaben zur Person des Kindes**

Name, Vorname(n) Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Mädchen  Junge  divers

geb. am: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.  
Nationalität: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zurückstellung vom Schulbesuch im Jahr: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Erziehungsberechtigt sind/ist:

beide Elternteile  Mutter  Vater  weitere gesetzliche Vertretung\*

\*Im Falle einer Vormundschaft oder Ergänzungspflegschaft bitte eine Bestallungsurkunde beifügen

**2. Aktuelle Adresse des / der Erziehungsberechtigten ggf. weitere gesetzliche Vertretung**

**Erziehungsberechtigter 1**

Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Straße / Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ / Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Tel.-Nr.: Klicken Sie hier, um Text einzugeben..E-Mail: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Erziehungsberechtigter 2**

Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben..

Straße / Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben..

PLZ / Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben..

Tel.-Nr.: Klicken Sie hier, um Text einzugeben..E-Mail: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Weitere gesetzliche Vertretung**

Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Straße / Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ / Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben..

Tel.-Nr.: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.E-Mail: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**3. Vorschulische Einrichtungen und Schule**

***Anschrift der aktuell besuchten vorschulischen Einrichtung***

Einrichtung: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zeitraum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechpartner: Klicken Sie hier, um Text einzugeben..

***weitere zuvor besuchte vorschulische Einrichtung(en)***

Einrichtung: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zeitraum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechpartner: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Einrichtung: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zeitraum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechpartner: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

***Name der zuständigen Grundschule***

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**4. Bisherige eingeschaltete Fachdienste / andere Partner***z. B.**Frühförderung, Eingliederungshilfe, Therapeuten, Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ), Kinderklinik, Gesundheitsamt, Jugendhilfe, Erziehungsberatungsstelle …*

Partner/Stelle: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechpartner/in: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zeitraum: Wann war der Partner tätig? Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Liegt ein Bericht vor?  ja  nein

wenn ja Datum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Partner/Stelle: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechpartner/in: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zeitraum: Wann war der Partner tätig? Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Liegt ein Bericht vor?  ja  nein

wenn ja Datum: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Partner/Stelle: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Ansprechpartner/in: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Zeitraum: Wann war der Partner tätig? Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Liegt ein Bericht vor?  ja  nein

wenn ja Datum:

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**5. Wird der Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot festgestellt**

**wünschen wir/ wünsche ich zum aktuellen Zeitpunkt die Beschulung an**

(bitte ankreuzen)

der allgemeinen Schule (Inklusion)

einem Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrum (SBBZ)

falls angeboten:

einer kooperativen Organisationsform eines SBBZ an der allgemeinen

Schule

offen

**6. Unterschrift der Erziehungsberechtigten**

sollte bis spätestens **20.12.** eines jeden Jahres gestellt werden

Klicken Sie hier, um Text einzugeben. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Erziehungsberechtigte:



**Einwilligung in die Datenverarbeitung und -weitergabe**

**Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Schweigepflichtsentbindung zum:**  Antrag auf Feststellung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot | | |
| Name, Vorname(n)  Bitte Text eingeben. | Mädchen  Junge  divers | geb. am  tt.mm.jjjj |
| Erziehungsberechtigt sind/ist:  beide Elternteile  Mutter  Vater  weitere gesetzliche Vertretung\* | | |

Ich willige/ wir willigen ein, dass das Staatliche Schulamt Freiburg meine/ unsere personenbezogenen Daten und die des o. g. Kindes zum Zweck der Prüfung und Feststellung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot und des geeigneten Lernortes nach den jeweiligen datenschutzrechtlichen Bestimmungen elektronisch in einer zentralen Datenbank verarbeitet. Zugriff auf diese Daten haben nur definierte Mitarbeiter des Staatlichen Schulamts Freiburg sowie die von diesem mit der sonderpädagogischen Diagnostik beauftragte Lehrkraft für Sonderpädagogik. Ich kann beim Staatlichen Schulamt Freiburg Auskunft über die gespeicherten Daten und die Berichtigung unrichtiger Daten verlangen. Meine/ unsere Angaben zum Antrag sind freiwillig. Liegen der Schule jedoch konkrete Hinweise auf einen Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot vor und wird von mir/ uns kein Antrag gestellt, ist der Antrag von der Schule beim Staatlichen Schulamt zu stellen.

Ich bin/ wir sind damit einverstanden, dass das Staatliche Schulamt Freiburg und die von diesem beauftragte Lehrkraft für Sonderpädagogik Daten, Informationen, Befunde und Gutachten über mein/ unser Kind zum Zweck der Prüfung und Feststellung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot und des geeigneten Lernortes bei folgenden Stellen anfordern, besprechen, austauschen und in der zentralen Datenbank speichern darf. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind verpflichtet, die Informationen vertraulich zu behandeln.

behandelnder Arzt (s. u. ausdrückliche Einwilligung): Bitte Text eingeben.

Kinderklinik, SPZ (s. u. ausdrückliche Einwilligung): Bitte Text eingeben.

Träger der Eingliederungshilfe (Jugendamt/ Sozialamt): Bitte Text eingeben.

(Schul-) Kindergarten: Bitte Text eingeben.

Grundschulförderklasse: Bitte Text eingeben.

Sonderpädagogische Beratungsstelle Frühförderung/ Interdisziplinäre Frühförde-

rung/ Therapeuten Bitte Text eingeben.

***Bitte kreuzen Sie an, für welche Stellen Ihre Einwilligung gelten soll.***

Ich willige/ wir willigen ausdrücklich ein, dass dabei Daten über die Gesundheit meines/ unseres Kindes wie vorstehend beschrieben verarbeitet werden dürfen.

Ich bin/ wir sind einverstanden, dass bei Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe sonderpädagogische Berichte an das zuständige Amt zum Zweck der Genehmigung einer Kostenübernahme weitergegeben werden.

Diese Einwilligung/en kann/ können verweigert werden. Ferner kann eine einmal erteilte Einwilligung widerrufen werden.

Bitte Text eingeben.

Ort, Datum Unterschrift(en) Erziehungsberechtigte

*\*Im Falle einer Vormundschaft oder Ergänzungspflegschaft bitte eine Bestallungsurkunde beifügen.*

**Information bei Erhebung und Verarbeitung von personenbezogenen Daten zum Verbleib bei den Erziehungsberechtigten**

Mit diesem Merkblatt wird der Informationspflicht gem. Art. 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) entsprochen.

• Namen und Kontaktdaten des für die Datenverarbeitung Verantwortlichen (ggf. auch seines Vertreters):

*Staatliches Schulamt Freiburg*

*Oltmannsstraße 22*

*79100 Freiburg*

*Heiko Vollmer (Schulrat Sonderpädagogische Bildungs- und Beratungszentren)*

*Heiko.Vollmer@ssa-fr.kv.bwl.de*

• Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten:

*Staatliches Schulamt Freiburg*

*Behördlicher Datenschutzbeauftragter*

*Oltmannsstraße 22*

*79100 Freiburg*

*Datenschutz@ssa-fr.kv.bwl.de*

• Zwecke der Datenverarbeitung:

*Klärung des Bedarfs zur Prüfung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot*

• Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung:

*Die personenbezogenen Daten Ihres Kindes werden auf der Grundlage der jeweils erteilten Einwilligung verarbeitet.*

• Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten:

*Schulrat/rätin Sonderpädagogik und Pädagogische Mitarbeiter\*Innen des Staatlichen Schulamts*

*Lehrkraft der Sonderpädagogik, die mit Klärung des Bedarfs beauftragt wurde*

*zuständiges Amt bei Bedarf an Leistungen der Eingliederungshilfe/Jugendamt*

• Speicherdauer der personenbezogenen Daten oder Kriterien für die Festlegung dieser Dauer:

*Solange Verfahren der Prüfung und des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot andauert*

• Sie haben folgende Betroffenenrechte:

* das Recht auf Auskunft gegenüber dem Verantwortlichen über die betreffenden personenbezogenen Daten (Art. 15 DSGVO),
* das Recht auf Berichtigung der sie betreffenden unrichtigen personenbezogenen Daten (Art. 16 DSGVO),
* das Recht auf Löschung der sie betreffenden personenbezogenen Daten (Art. 17 DSGVO),
* das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO),
* das Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO),
* das Recht, eine erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen zu können.

Zudem besteht ein Beschwerderecht bei dem Landesbeauftragten für den Datenschutz.

**Teil 2:**

**Von der zuständigen Grundschule oder auf Wunsch der Erziehungsberechtigten durch die sonderpädagogische Frühförderung auszufüllen**

**Mitwirken der allgemeinen Schule**

**oder der sonderpädagogischen Frühförderung**

**zur Prüfung des Anspruchs**

**auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot**

gemäß Schulgesetz von Baden-Württemberg § 82 und SBA-VO § 4

**7. Angaben zur Person des Kindes**

Name, Vorname(n): Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Mädchen  Junge  divers

geb. am: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.   
Nationalität: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Erziehungsberechtigt sind/ist:  beide Elternteile

Mutter

Vater

weitere gesetzliche Vertretung\*

\*Im Falle einer Vormundschaft oder Ergänzungspflegschaft bitte eine Bestallungsurkunde beifügen

Zurückstellung vom Schulbesuch im Jahr: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**8. Aktuelle Adresse des / der Erziehungsberechtigten ggf. weitere gesetzliche Vertretung**

**Erziehungsberechtigter 1**

Name, Vorname: .Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Straße / Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ / Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Tel.-Nr.: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. E-Mail: Text eingeben

**Erziehungsberechtigter 2**

Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Straße / Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ / Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Tel.-Nr. Klicken Sie hier, um Text einzugeben. E-Mail: Text eingeben

**weitere gesetzliche Vertretung**

Name, Vorname: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Straße / Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ / Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Tel.-Nr.: Klicken Sie hier, um Text einzugeben. E-Mail: Text eingeben

**9. Verantwortliche Lehrkraft der zuständigen Schule:**

Name, Vorname, Dienstbezeichnung: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Institution: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Straße / Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ / Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Tel.-Nr.: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**10. Am Bericht beteiligt:**

Name, Vorname, Dienstbezeichnung: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Institution: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Straße / Hausnummer: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

PLZ / Ort: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Tel.-Nr.: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

E-Mail: Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**11. Pädagogischer Bericht der zuständigen Grundschule**

Es soll dargelegt werden, ob und gegebenenfalls weshalb das Einschulungskind auch mithilfe sonderpädagogischer Beratung und Unterstützung die Bildungsziele der allgemeinen Schule voraussichtlich nicht erreichen kann

**Aktuelle Situation**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Diagnostische Quellen** *(durchgeführte Diagnostik von / bis)*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Gesundheitszustand (ICD-10)**

*medizinisch vorliegende Diagnose*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Besonderheiten in der Entwicklung unter Berücksichtigung der Körperstrukturen und -funktionen**

*z.B. Mentale Funktionen, Stimm- und Sprechfunktion, bewegungsbezogene Funktionen, Hören, Sehen, Wahrnehmungsverarbeitung, Immunsystem, Schmerzempfinden, …*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**11.1. Aktivität und Teilhabe**

**Kognitive Kompetenzen**

*Beschreibung der Leistungen in den verschiedenen kognitiven Kompetenzen: Aufmerksamkeit, Konzentration, Merkfähigkeit, Abstraktionsfähigkeit, schlussfolgerndes Denken, Oberbegriffsbildung, Kategorien, Symbolverständnis, Orientierung in Raum und Zeit, Aufgabenverständnis, …*

*Ggf. Ergebnisse standardisierter Testverfahren*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Lern- und Arbeitsverhalten**

*z.B. Spielentwicklung, Mitarbeit, Leistungsbereitschaft, Motivation, Neugierde, Anstrengungsbereitschaft, Selbständigkeit, Arbeitstempo, Genauigkeit, Ordnungsverhalten, Eigeninitiative, Interesse, Ablenkbarkeit, Umgang mit Anforderungen, Frustrationstoleranz, Umgang mit Fehlern, Angst vor Misserfolgen, Unruhe/ Bewegungsdrang, Fein-/ Grobmotorik*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Körper / Motorik und Mobilität**

*z.B. Fein- / Grobmotorik, konditionelle und koordinative Fähigkeiten, Körperkonzept, Körperwahrnehmung, Körperspannung, motorische Eigenaktivität, Bewegungsmöglichkeiten (gehen, krabbeln, robben, klettern/steigen, rennen), …*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Emotionale und soziale Kompetenzen**

*z.B. Stellung in der Gruppe, Kontakt (-aufnahme) und Verhalten zu Kindern und Erwachsenen, Verhalten in strukturierten und weniger strukturierten Situationen, Selbststeuerung/ impulsives Verhalten, Rückzug, Lenkbarkeit, Reizbarkeit, Durchsetzungsvermögen, Hilfsbereitschaft, Kompromissbereitschaft, Konfliktbewältigungsstrategien, Regelbewusstsein, Anpassung an veränderte Gruppensituationen / in der Öffentlichkeit, Wahrnehmung, soziale Situation, Störungsbewusstsein, Frustrationstoleranz, …*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Kommunikationsverhalten / Sprache**

*z.B. Blickkontakt, Sprechfreude, Sprechbeteiligung, zuhören können, Gefühle versprachlichen, Informationen erfragen, Anweisungen verstehen und ausführen; Stimmlautstärke, Redetempo, zusammenhängendes, zeitlich richtiges Erzählen, altersangemessener Wortschatz, deutliche Aussprache, Lautbildung, Satzbau, Nonverbale Kommunikationsmöglichkeiten, ...*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Selbständige Lebensführung/Selbstversorgung**

*z.B. Essen, Toilettengang, An- und Ausziehen, Gefahrenbewusstsein…*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Vorläuferkompetenzen zum Schriftspracherwerb**

*z.B. Phonologische Bewusstheit, Interesse an Symbolen und Schrift, Buchstabenkenntnis (Druckschrift), …*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Pränumerische Kompetenzen**

*z.B. Mengenerfassung/ Mengeninvarianz, Reihenfolge (Seriation), Klassifikation, Zahlwortreihe, Ziffernkenntnis …*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**11.2. Darstellung aktueller Kontextfaktoren unter Berücksichtigung förderlicher und hemmender Faktoren (zu Hause und/oder in der Kita)**

**Relevante Personbezogene Faktoren**

*z.B. erkennbare Stärken beim Kind: Motivation, Vorlieben, Interessen…*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Vorhandensein von Diensten (Gesundheitsdienste, Sozialdienste)**

*z.B. Anbindung an Kinderärzte, SPZ, Therapeuten, Familienhilfe, familienentlastende Dienste, Frühförderstellen, Eingliederungshilfe, Jugendhilfe, …*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Relevante Umweltfaktoren: Produkte, Ausrüstungen und technische Hilfsmittel (zum Vorbeugen, Lindern oder Ausgleich einer Behinderung)** *z.B. Gebrauchsgegenstände des Alltags, Lernmaterialien, Hilfsmittel zur Kommunikation, Mobilität, zum Ausgleich von Seh- und / oder Hörbeeinträchtigung, Barrierefreiheit, …*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Familiäre Situation und Freizeit** *z.B. Familiäre Situation, Gesprächsbereitschaft, Vertrauenslage, Konsens zwischen den Erziehungsberechtigten, Nachmittagsbetreuung, Verein, Therapien*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Bisheriges Förderangebot des Kindes**

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

**Dokumentation der Kooperation mit den Erziehungsberechtigten**

*z.B. Beratung, Absprachen, Vereinbarungen zwischen Erziehungsberechtigten/vorschulische Einrichtung bzw. Grundschule/Kind*

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

Klicken Sie hier, um Text einzugeben.

*Ort, Datum Unterschrift Leitung zuständige Grundschule*

**Bitte beachten: Teil 1 (Antrag der Erziehungsberechtigten) und**

**Teil 2 (Mitwirken der allgemeinen Schule bzw. der sonderpädagogischen**

**Frühförderung) gemeinsam einreichen**