

Stempel der antragstellenden Schule:

Ort

Datum

Betty-Greif-Schule
Sonderpädagogisches Förderzentrum
Pfarrkirchen – Simbach am Inn
Von-Fraunhofer-Str.5
84347 Pfarrkirchen

Tel.: 08561/989606-0
Fax: 08561/989606-40
E-Mail: schulleitung@betty-greif-schule.de



Anforderung des Mobilen Sonderpädagogischen Dienstes (MSD)

-Bitte **vollständig** ausgefüllt an die Betty-Greif-Schule weitergeben-

Name des Schülers: _____ geb. am: _____

Nationalität: _____

Muttersprache: _____

Migration: ja: nein: seit wann?: _____

Religion: _____

Anschrift: _____

sorgeberechtigt: ja: nein:

Name des Vaters Telefon

sorgeberechtigt: ja: nein:

Name der Mutter Telefon

Name der Klassenleitung

Elternsprechstunde (Wochentag, Uhrzeit)

Schullaufbahn:	Zurückstellung: ja / nein (im Schuljahr _____)								
	Spätere Einschulung aufgrund Einschulungskorridor: ja / nein								
Schuljahr									
Jahrgangsstufe									
Notenbefreiung									
Lernzieldifferenz									

Schulleistungen:

Sprach-, Lern- und Leistungsverhalten:

Sozialverhalten / Konkrete Vorfälle:

Familiensituation:

Gesundheitliche Daten:

Kontakte Elternhaus - Schule:

Bisherige schulische und außerschulische Maßnahmen:

Klassenlehrer/in

Schulleiter/in