



# ANTONIO-HUBER-SCHULE

Sonderpädagogisches Förderzentrum

Antoniusplatz 7, 88161 Lindenberg

Telefon: (0 83 81) 94 00 95, Fax: - 94 00 97

verwaltung@sfz-ahs.de www.sfz-ahs.de



Anschrift der Kindertageseinrichtung

## Anforderung der Mobilen Sonderpädagogischen Hilfe (MSH) für das Kind:

Name	Vorname	Geburtsdatum
Name, Vorname der Eltern / Erziehungsberechtigten	Anschrift	Telefon, E-Mail
Name des Ansprechpartners/ päd. Fachkraft	Telefon, E-Mail der Kindertagesstätte	

Wurden für das o.g. Kind bereits andere Beratungsstellen in Anspruch genommen?  ja  nein

Welche? \_\_\_\_\_

Bei dem o. g. Kind liegt nach unserer Einschätzung folgender Förderbedarf vor: (bitte ankreuzen)

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sprache:</b></li> <li><input type="checkbox"/> Lautbildung</li> <li><input type="checkbox"/> Satzbildung</li> <li><input type="checkbox"/> Wortschatz / Sprachverständnis</li> <li><input type="checkbox"/> Mehrsprachigkeit</li>   <li>• <b>Motorik:</b></li> <li><input type="checkbox"/> Koordination, grobmotorische Bewegungsabläufe</li> <li><input type="checkbox"/> Gleichgewicht</li> <li><input type="checkbox"/> Feinmotorik /Graphomotorik</li>   <li>• <b>Wahrnehmung:</b></li> <li><input type="checkbox"/> Auditiv</li> <li><input type="checkbox"/> Visuell</li>   <li><input type="checkbox"/> Allgemeiner Entwicklungsrückstand</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Verhalten:</b></li> <li><input type="checkbox"/> Emotional</li> <li><input type="checkbox"/> Konzentration, Ausdauer</li> <li><input type="checkbox"/> Soziale Interaktion</li>   <li>• Sonstiges:</li> <li>-----</li> <li>-----</li>   <li>• Ergänzende Informationen:</li> <li>-----</li> <li>-----</li> </ul>
--	--

Wir bitten um eine förderdiagnostische Überprüfung und um Beratung über weitere notwendige Maßnahmen.

Wir beantragen nur die Teilnahme an der Kleingruppenförderung und keine weiteren Maßnahmen.

Thema:  DAZ,  Graphomotorik,  Phonologische Bewusstheit (bitte ankreuzen).

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift Kindergartenleitung

Die **Mobile Sonderpädagogische Hilfe (MSH)** ist ein Angebot des Sonderpädagogischen Förderzentrums Lindenberg i. Allgäu für Kinder im Kindergarten mit dem Ziel der Prävention von Entwicklungsrückständen im Elementarbereich.

**Einverständniserklärung der Eltern / Erziehungsberechtigten**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Hiermit erkläre/n ich mich/ wir uns damit einverstanden, dass mein/unser Kind von der Mobilen Sonderpädagogischen Hilfe (MSH) Frau Marion Bente betreut wird.

Wir sind damit einverstanden, dass die zuständigen Erzieher/innen informiert und in die Förderplanung mit einbezogen werden.

**Entbindung der Schweigepflicht**

Die Mitarbeiter/innen der mobilen sonderpädagogischen Hilfe (MSH) sind zur Einhaltung der Bestimmungen des Datenschutzes verpflichtet. Dies bedeutet, dass alle Gesprächsinhalte streng vertraulich behandelt werden müssen. Zur Planung und Abklärung von Fördermöglichkeiten ist es jedoch pädagogisch notwendig und sinnvoll, sich mit anderen Fachdiensten auszutauschen. Dies ist aber nur mit Ihrer Zustimmung möglich. Wir bitten Sie deshalb um Ihr Einverständnis.

Ich entbinde/wir entbinden die Mitarbeiterin der mobilen sonderpädagogischen Hilfe (MSH) der Schwabenhilfe an der Antonio–Huber-Schule Frau **Marion Bente** (Heilpädagogische Förderlehrerin) bezüglich unseres Kindes von der Schweigepflicht gegenüber:

Name der Institution (Praxis, Schule .....)	Namen der Personen
Kindergarten	
Grundschule	
Ergotherapie	
Logopädie	
Frühförderstelle	

Die Entbindung von der Schweigepflicht gilt auch im umgekehrten Fall.

- Ich handle im Einvernehmen mit dem anderen Elternteil.                       Ich habe das alleinige Sorgerecht.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Erziehungsberechtigte/r)