

---

Stempel der Schule

---

Ort, Datum

An die  
Antonio-Huber-Schule  
Sonnenhalde 67  
**88161 Lindenberg / Allgäu**

**Meldebogen zur  
Beratung oder Betreuung durch den Mobilen  
sonderpädagogischen Dienst (MSD)**

für .....

(Name, Vorname der Schülerin, des Schülers)

Schulstempel	<b>Angaben des Klassenlehrers/der Klassenlehrerin*) zum Entwicklungs- und Leistungsstand des Schülers</b>
--------------	---

Name des Schülers/der Schülerin*)		Vorname/n*)	Geburtsdatum	Geburtsort
Nationalität	Bekenntnis			

Erziehungsberechtigte/r*)	Ausländer/in? <input type="radio"/>
Name, Stellung zum Kind	Aussiedler/in? <input type="radio"/>
Wohnort, Straße	Wenn ja: In Deutschland seit _____
E-Mail	
Telefonnummer	

Versteht der Schüler/die Schülerin*) in ausreichendem Maße deutsch?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Verstehen die Erziehungsberechtigten in ausreichendem Maße deutsch?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Ist die Durchführung eines <b>sprachfreien</b> Tests erforderlich?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

### 1. Exakte Angaben zum Besuch des Kindergartens, der SVE, der Grundschule und der Mittelschule

Schuljahr	Jgst.	Kindergarten/SVE/Grundschule/MS	Bemerkungen (Zurückstellung/Wiederholungen/Vorrücken gefährdet/ ...)

### 2. Aktueller Notenstand und Fehltage (Bitte auch Kopie des letzten Zeugnisses beilegen!)

D	M	HSU	GPG	NT	WG	WiB	WG	ES	IT	Sport	Fehltage

### 3. Muss der Schüler/die Schülerin\*) die derzeitige Jahrgangsstufe wiederholen?

ja  nein

<b>4. Schulische Informationen</b>	
<b>4.1 Erscheinungsbild</b> Körperliche Gesamtentwicklung, Konstitution, Gesundheitszustand, Pflegezustand, physische Belastbarkeit, ...	
<b>4.2 Allgemeines Verhalten/Sozialverhalten</b> Stellung im Klassenverband, Beziehung zu Gleichaltrigen und Erwachsenen, Verhaltensauffälligkeiten (Clownerien, aggressives, regressives, introvertiertes, extrovertiertes Verhalten), psychische Belastbarkeit, ...	
<b>4.3 Arbeitsverhalten/Leistungsbereitschaft</b> Konzentration, Aufmerksamkeit, Ausdauer, Selbstständigkeit bei den Schularbeiten/Hausaufgaben, Arbeitsweise (ordentlich, sorgfältig, planvoll, zielgerichtet, überhastet, unkontrolliert, unkritisch,...) konkrete Leistungsstärken, konkrete Leistungsschwächen, generelle Leistungsbereitschaft, Leistungsverweigerung, Frustrationstoleranz Neigungen, Vorlieben, Interessen, Motivierbarkeit, ...	
<b>4.4 Lernen und Denken</b> Aufnahme, Verarbeitung, Wiedergabe des Lernstoffes, Gedächtnis, Teilleistungsschwächen, Transferleistungen, mechanisches Lernen, Notwendigkeit von zusätzlicher Veranschaulichung, Versprachlichung, ...	

<b>5. Teilleistungen</b>	
<b>5.1 Wahrnehmung</b> Visuelle Wahrnehmung (z.B. Raum-Lage-Wahrnehmung, Figur-Grund-Wahrnehmung, Auge-Hand-Koordination, ...), Umgang mit Sehhilfen, ... auditive Wahrnehmung (z.B. Umgang mit akustischen Signalen, Umgang mitklangähnlichen Silben/Wörtern/Sätzen, ...), phonologische Bewusstheit, ...	
<b>5.2 Motorik</b> Grobmotorik, Feinmotorik, Seitigkeit, Händigkeit, Gleichgewichtsbeherrschung, Auffälligkeiten im Bewegungsverhalten (zappelig, unruhig, ungenau, ...), Auffälligkeiten in Bewegungsabläufe (gehen, laufen, klettern, Rad fahren, ...), Graphomotorik (Stifthalung, Stifführung, Schreibdruck...)	
<b>5.3 Sprache</b> Sprachstörungen: Artikulation, Wortschatz, Satzbau, verbaler Ausdruck, Sprachverständnis (Begriffsverständnis, Anweisungsverständnis, Verständnis mehrgliedriger Arbeitsaufträge), Redefluss (überhastet, unterbrochen, ...) Gesprächsbereitschaft, Kontaktaufnahme, Kommunikationsverhalten, ...	

<b>6. Schulleistungen</b>	
<b>6.1 Lesen</b> Buchstabenkenntnis, Buchstabenverwechslungen (optisch/ akustisch), Lesefertigkeit, Lesebereitschaft, sinnentnehmendes Lesen; sinngestaltendes Lesen, Lesevortrag	
<b>6.2 Schreiben</b> Schriftbild: Formkonstanz und Zeilenkonstanz, Grundwortschatz, Abschreibleistung, Rechtschreibleistung, Anwendung von Regeln aus dem Bereich Sprachbetrachtung	

6.3 Mathematik Zahlenraum bis _____, Mengenerfassung, Grundrechenarten, Rechenregeln, Umgang mit Umkehroperationen, Transferaufgaben, Textaufgaben, Lösungsverhalten mit und ohne zusätzliche Veranschaulichung, Versprachlichung, Leistungen im raumkundlichen Teil	
6.4 Sachkundlicher Lernbereich Umgang mit Sachbegriffen, Sachinhalten, Einsicht in Sachzusammenhänge, Wiedergabe von Sachzusammenhängen, Problemverständnis, Problemlöseverhalten, Transferleistungen,	

## 7. Soziale Teilhabe im Rahmen der Inklusion

7.1 Unterricht in der Klassengemeinschaft, Teilnahme an verschiedenen Unterrichtsformen, Erkennbare schulische Fortschritte und Gemeinschaftsfähigkeit	
--	--

## 8. Bisher durchgeführte Maßnahmen

8.1 Durchgeführte Untersuchungen Untersuchungen durch Beratungslehrer, Beratungsstellen, Schulpsychologen, Kliniken, Fachdienste, Förderzentrum, ... <b>Bitte alle Unterlagen in Kopie beifügen!</b>	
8.2 Unterstützende Fördermaßnahmen Äußere Differenzierung, innere Differenzierung, Intensivunterricht Deutsch, Förderunterricht Deutsch, Förderunterricht Mathematik, LRS-Kurs, Betreuung durch Förderlehrer/in*), ...	
8.3 Inanspruchnahme Sonderpädagogischer Dienste MSH, MSD Lernen, Sprache, sozial-emotionales Verhalten, geistige und motorische Entwicklung	

## 9. Außerschulische Informationen

9.1 Familiäres Umfeld Alleinerziehende/r Mutter/Vater, Scheidungskind, Pflegekind, Geschwisterkonstellation, Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit der Schule	
9.2 Freizeitverhalten Fernsehkonsument; Hobbys, Vorlieben, Neigungen, Interessen, Mitgliedschaft in Jugendgruppen, Vereinen, Einrichtungen, ...	
9.3 Kontakte zu Institutionen Jugendamt, Erziehungsberatung, Hort, HPT, Ärzte, Fachdienste (Logopädie, Ergotherapie, Physiotherapie), Nachhilfeinstitut, Nachmittagsbetreuung, Polizei	

## 10. Einstellung der Erziehungsberechtigten

10.1 Zur vorgesehenen Überprüfung	
10.2 Zum sonderpädagogischen Förderzentrum	

**11. Zusammenfassung –**  
Was ist das Ziel / Fragestellung der Überprüfung?

--

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Klassenlehrers/der Klassenlehrerin

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

**Anschrift und Telefonnummer der Grund- und Mittelschule**

\_\_\_\_\_  
Ort, Straße

\_\_\_\_\_  
**Telefonnummer der Schule**

\_\_\_\_\_  
**Telefonnummern des Klassenlehrers/der Klassenlehrerin:**

\_\_\_\_\_  
**E-Mail der Lehrkraft:**

Der Schüler/ Die Schülerin \_\_\_\_\_, Klasse \_\_\_\_\_,  
kann auf Grund der genannten Schwierigkeiten im Unterricht der Grundschule/Mittelschule nicht mit ausreichendem Erfolg  
gefördert werden. Daher beantragen wir die Überprüfung auf sonderpädagogischen Förderbedarf.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Schulleiters/der Schulleiterin

## Aufnahmeantrag und Einverständniserklärung

für die Mobilen Sonderpädagogischen Dienste

### Schule

Wir beantragen die Zusammenarbeit mit den Mobilen Sonderpädagogischen Diensten des Sonderpädagogischen Förderzentrums Lindenberg für die Schülerin/den Schüler:

Name des Kindes, Vorname

Geburtsdatum

Name der Schule

Telefonnummer der Schule

Klassenleitung

Klasse

Ort, Datum

Unterschrift der Schulleitung

### Einwilligung zur Datenweitergabe / Entbindung von der Schweigepflicht durch den/die Erziehungsberechtigten

Ich/Wir stimme/n der Beratung/Betreuung durch die Mobilen Sonderpädagogischen Dienste für meine Tochter/meinen Sohn \_\_\_\_\_ zu.

Im Rahmen der Beratung beziehen wir uns auf den schulischen Entwicklungsstand des Kindes. Dies kann auch diagnostische Verfahren (Intelligenz-, Schulleistungs-, Wahrnehmungs- und Fertigkeitstests) einschließen.

Um ein umfassendes Bild von meinem/unserem Kind zu erhalten, bin/sind ich/wir damit einverstanden, dass die MSD-Lehrkraft \_\_\_\_\_ von genannten Fachstellen Auskünfte erhält.

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> der Schule _____                   | <input type="radio"/> der Jugendarbeit an Schulen _____                               |
| <input type="radio"/> dem Kindergarten _____             | <input type="radio"/> der Erziehungsberatungsstelle _____                             |
| <input type="radio"/> der Frühförderstelle _____         | <input type="radio"/> den Ärzten _____  |
| <input type="radio"/> der Beratungslehrkraft _____       | <input type="radio"/> den Therapeuten _____   |
| <input type="radio"/> der Schulpsychologin _____         | <input type="radio"/> dem Bezirk Schwaben: Eingliederungshilfe und Sozialdienst _____ |
| <input type="radio"/> dem MSD _____                      | <input type="radio"/> Sonstige: _____   |
| <input type="radio"/> der sozialpäd. Familienhilfe _____ |   |

Unter den gleichen Voraussetzungen entbinde/n ich/wir die MSD-Lehrkraft \_\_\_\_\_ von ihrer Schweigepflicht gegenüber genannten Stellen.

Ich/wir bin/sind über die Folgen dieser Erklärung informiert worden. Diese Erklärung ist freiwillig und kann jederzeit widerrufen werden. Mir/uns ist erläutert worden, warum diese Erklärung erforderlich ist.

Ich bestätige, dass ich eine Ausführung der von mir unterschriebenen Erklärung erhalten habe.

Name des/der Erziehungsberechtigten

Telefon

Straße

PLZ Wohnort

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die zur Wirksamkeit dieser Erklärung nötigen Informationen gegeben habe.

Ort, Datum

Unterschrift der Klassenleitung