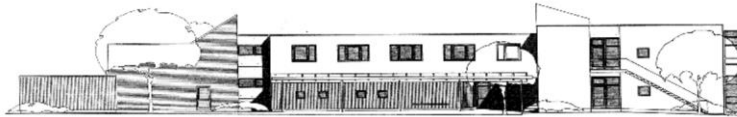


Janusz-Korczak-Schule



Sonderpädagogisches Beratungs- und Förderzentrum
mit den Schwerpunkten geistige Entwicklung und körperliche und motorische Entwicklung
Zimmerstraße 66 – 63225 Langen

Tel. 06103 / 976 171 – Fax 06103 / 976 173 – email: verwaltung@jks-langen.de

Internet: www.janusz-korczak-schule-langen.de

BERATUNGSANFRAGE BFZ

geistige Entwicklung

Datum:
Schule:
Kita:

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

damit wir Sie beraten können, benötigen wir folgende Informationen:

Klassenlehrkraft: Erzieherin:		Klasse (Gruppe): Raum:	
Name der Schülerin/des Schülers:			
Geburtsdatum:		Nationalität /Muttersprache: in Deutschland seit:	
Kindergarten / Kindertagesstätte:		Rückstellung vom Schulbesuch	
erste Einschulung:		Vorklasse:	
Wiederholung der Klasse/n:		Lernzielgleiche Beschulung:	
bereits festgestellter Förderbedarf: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, welcher:			
Diagnose (Behinderungs-/Krankheitsbild):			
Motorische Einschränkungen und benötigte Hilfsmittel:			
Förderangebote an der Regelschule/Kita:			
externe Förderung/Therapien:			
Kontakt zu den Eltern:			

Welche Beratungsschwerpunkte wünschen Sie?
Gewünschte Beschulungsform: <input type="checkbox"/> Inklusiver Unterricht <input type="checkbox"/> Förderschule
Zusammenarbeit mit regionalem BFZ: Ansprechpartner/in:
Was sollte Ihrer Meinung nach noch bedacht werden?
Wie und wann können wir Sie erreichen?

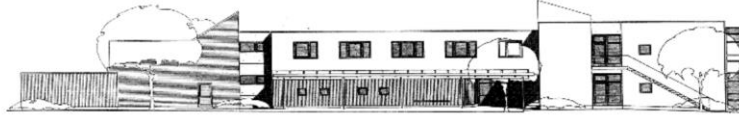
Anlage: Förderplan

Sonstiges (Berichte/Gutachten/SPZ etc.):

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Janusz-Korczak-Schule



**Sonderpädagogisches Beratungs- und Förderzentrum
mit den Schwerpunkten geistige Entwicklung und körperliche und motorische Entwicklung**

Zimmerstraße 66 – 63225 Langen

Tel. 06103 / 976 171 – Fax 06103 / 976 173 – email: verwaltung@jks-langen.de

Internet: www.janusz-korczak-schule-langen.de

Einverständniserklärung der Eltern zur Beratung und Unterstützung im Bereich *geistige Entwicklung* durch das BFZ der Janusz-Korczak-Schule Langen

Name und Adresse der Eltern:
Name der besuchten Kita / Schule:
Gruppe / Klasse:
Erzieher/in / Klassenlehrer/in:

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Diagnostik / Förderung meines Kindes:

_____, geb. am _____,

in der besuchten Kita / Schule von einer Lehrkraft des o.g. Beratungs- und Förderzentrums (BFZ) vorgenommen wird.

Die Unterstützung kann Hospitationen, Unterrichtbeobachtungen, Einzelarbeitsphasen zur Lernstandsermittlung mit dem Kind und die Beratung seiner Erzieherinnen / Lehrerinnen und Lehrer einschließen.

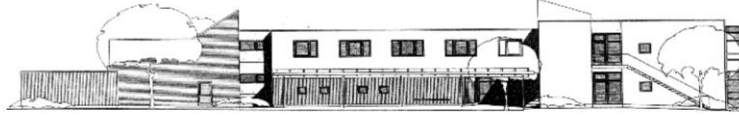
Die zur Beurteilung der Entwicklung des Kindes notwendigen Einblicke und Kopien von Unterlagen des Kindes (Berichte, med. Gutachten, etc.) können von der Kita oder von den Eltern ausgehändigt werden.

Beratungsanlass und Beratungsergebnisse sowie Maßnahmen zur Förderung werden mit uns besprochen und in der Schule und im Beratungs- und Förderzentrum dokumentiert.

(Ort, Datum)

(Unterschrift mindestens eines Elternteils)

Janusz-Korczak-Schule



**Sonderpädagogisches Beratungs- und Förderzentrum
mit den Schwerpunkten geistige Entwicklung und körperliche und motorische Entwicklung**

Zimmerstraße 66 – 63225 Langen

Tel. 06103 / 976 171 – Fax 06103 / 976 173 – email: verwaltung@jks-langen.de

Internet: www.janusz-korczak-schule-langen.de

Einverständniserklärung IQ Testverfahren

Wir sind damit einverstanden, dass der / die für unser Kind
_____ zuständige Beratungslehrer/in der Janusz-Korczak-Schule einen zur Feststellung des schulischen Lernstandes erforderlichen Intelligenz- bzw. Begabungstest durchführen darf.

Voraussichtlich wird eines der folgenden Leistungsüberprüfungsverfahren angewandt:
(SON-R, K-ABC 2, IDS, etc.)

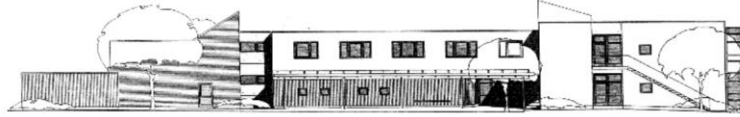
Wir wurden informiert, dass wir jederzeit die Möglichkeit erhalten, die Ergebnisse des Tests einzusehen. Nach der Überprüfung erfolgt ein Beratungsgespräch mit den Sorgeberechtigten.

- Ja, ich bin mit der Durchführung des Tests einverstanden.
- Nein, ich bin mit der Durchführung des Tests nicht einverstanden.

(Ort, Datum)

(Unterschrift der Eltern)

Janusz-Korczak-Schule



**Sonderpädagogisches Beratungs- und Förderzentrum
mit den Schwerpunkten geistige Entwicklung und körperliche und motorische Entwicklung**

Zimmerstraße 66 – 63225 Langen

Tel. 06103 / 976 171 – Fax 06103 / 976 173 – email: verwaltung@jks-langen.de

Internet: www.janusz-korczak-schule-langen.de

Schweigepflichtentbindung

Wir sind damit einverstanden, dass folgende Personen
(Arzt, Therapeuten, Heilpädagogen u.ä.)

Name des Arztes: _____
(Klinikum)

Name des Therapeuten: _____
(Logopädie, etc.)

Name d. Heilpädagogin: _____
(Frühförderstelle, SPZ)

andere Fachleute: _____

sowie (bei Beantragung einer Teilhabeassistenz) die Sachbearbeiter im Sozialamt

von der Schweigepflicht entbunden werden und Auskünfte oder Berichte über unser Kind an
das Beratungs- und Förderzentrum der Janusz-Korczak-Schule weiterleiten dürfen.

Name und Geburtsdatum des Kindes:

Name der Kindereinrichtung/Schule:

Diese Schweigepflichtsentbindung verbleibt in der Akte des Kindes im
Kindergarten/Schule. Die Eltern sind berechtigt, diese jederzeit zu widerrufen.

(Ort, Datum)

(Unterschrift der Eltern)