

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten für den Einsatz
des MSD im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung

Name des Schülers

Vorname

Geb. Datum

Name der Erziehungsberechtigten

E-Mail

Anschrift

Tel.:

- Wir sind darüber informiert worden, dass unser Kind dem **Mobil**en **Sonderpädagogischen Dienst** Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung (MSD FkmE) vorgestellt wird.
- Wir sind mit der Feststellung eines evt. Sonderpädagogischen Förderbedarfs körperliche und motorische Entwicklung einverstanden. Die ermittelten Daten werden vertraulich behandelt.
- Wir sind damit einverstanden, dass die weitere Förderung mit den Lehrkräften unseres Kindes abgesprochen wird.

-
- Wir sind damit einverstanden, dass sich der MSD FkmE mit den bereits behandelnden Fachdiensten in Verbindung setzt und sich in Bezug auf diejenigen Angelegenheiten, die im unmittelbaren Zusammenhang mit unserem Kind stehen, bespricht und entbinden die Einrichtungen und Personen von der Schweigepflicht.

Die ausgetauschten Informationen unterliegen auch von unserer Seite der Schweigepflicht.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten



Förderschwerpunkt
körperliche und motorische Entwicklung

An die Mobilen Sonderpädagogischen Dienste
Förderschwerpunkt körperliche und motorische
Entwicklung
A. Uthoff, Koordinatorin MSD
Bayerische Landesschule
Kurzstr. 2
81547 München
Tel./Fax: 089 / 64258 – 452
Mobil: 0171 / 101 3501
E-Mail: msd@baylfk.com

Anmeldung für den Einsatz des MSD
im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung

Personenangaben:

Name des Schülers Vorname Geb. Datum

Name der Erziehungsberechtigten

Anschrift Tel.:

Diagnose der Körperbehinderung (nach Möglichkeit belegt durch Arztbrief mit ICD-10)

Schule Tel./Fax:

Klassenlehrer/in Tel.:

Sprechzeiten E-Mail

Schullaufbahn:

Klassen	1	(1A)	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Berufl.Schulen
Volksschule														
Förderschule														
Weiterführende Schule														

Zurückstellungen: _____ Wiederholungen: _____

Kurze Beschreibung des anstehenden Problems:

(z.B. Motorische Beeinträchtigungen, Auffälligkeiten im Unterricht)

Lern- und Leistungsverhalten:

Sozialverhalten (gegenüber Mitschülern, Lehrkräften) / Einschätzung der psychischen Befindlichkeit:

Kontakte Elternhaus/Schule:

Bisherige Maßnahmen:

(z.B. Beratungslehrer, Schulpsychologe, Therapeuten)

Fragestellung(en) an den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst:

Die Angaben sind für unsere Arbeit sehr wichtig. Bitte schicken Sie diese baldmöglichst an uns zurück, damit wir einen Beratungstermin an Ihrer Schule vereinbaren können. Vielen Dank!

Ort, Datum

Klassenleitung

Schulleitung