**Beratungstage an den Staatlichen Schulämtern in Oberfranken**

**Förderschwerpunkt Sehen**

**Bitte bei der Anmeldung abgeben!**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1. Persönliche Daten** (von den Erziehungsberechtigten auszufüllen)

…………………………………………………………………………………………………………………………………

Name, Vorname Geb.Datum

…………………………………………………………………………………………………………………………………

Name, Vorname der Erziehungsberechtigten

………………………………………………………………………………………………………………………………..

Straße mit Hausnummer, PLZ Ort, Telefon/Handy

…………………………………………………………………………………………………………………………………

Schule/Kita Klasse und Lehrkraft/Gruppenleiter Telefon:

**2. Beratungsanlass**

(Schilderung der Beobachtungen in der Schule, auszufüllen von der Lehrkraft)

……………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………..

**3. Bisherige Maßnahmen durch Schule / Kita / Erziehungsberechtigte**

(auszufüllen von der Lehrkraft in Zusammenarbeit mit den Eltern)

……………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………

(Schulstempel) (Unterschrift der Lehrkraft)