**Schulamt für die Stadt Köln** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
**SAB**       Schulstempel

# Teilnahme am Gemeinsamen Lernen

**Schülerdaten**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nachname, Vorname des Schülers / der Schülerin** | | | **Geburtsdatum und -ort** | | |
| **Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort und Stadtteil)** | | | | | |
| **Staatsangehörigkeit** | **Muttersprache deutsch**  ja  nein | Migration ja  nein | | **in Deutschland seit**  **(Tag, Monat, Jahr)** | **Geschlecht**  m  w |
| **Schulbesuchsjahr / Klasse**\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

**1. Sorgeberechtigte/r** (Mutter o. allein. Sorgeber.) **2. Sorgeberechtigte/r** (Vater)

|  |  |
| --- | --- |
| **Nachname, Vorname** | **Nachname, Vorname** |
| **Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)** | **Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)** |
| **Telefonnummer** | **Telefonnummer** |

**Informationen für den Schulträger !BITTE UNBEDINGT AUSFÜLLEN!**

|  |  |
| --- | --- |
| Es wird/werden folgende(r) Förderschwerpunkt(e) vermutet/ wurde festgestellt: |  |
| Es werden folgende persönlichen Hilfsmittel genutzt: | Rollstuhl  Rollator  FM Anlage  Sonstiges: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (ggf. Anlage beifügen) |
| Welche Hilfsmittel werden noch benötigt? Bitte hier zwingend Eintragungen vornehmen, ggf. ist Fehlanzeige zu melden!  (Hinweis: Bitte beachten Sie bei Hilfsmitteln wie Therapieliege/- stuhl, Laptop (ggf. mit entsprechender Software), Tafelkamera die vorrangige Zuständigkeit der gesetzlichen Krankenkasse!) | Höhenverstellbarer Tisch  Höhenverstellbarer Stuhl  Höhenverstellbare Pflegeliege  Sonstiges:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fehlanzeige / kein Bedarf |
| Welche baulichen Voraussetzungen müssen nach Ihrer Kenntnis erfüllt sein?  ***Bitte hier zwingend Eintragungen vornehmen, ggf. ist Fehlanzeige zu melden!***  Wird eine besondere bauliche Ausstattung benötigt? | (z.B. Behinderten-WC, Aufzug, Wickelmöglichkeit, Akustikdecke, Stufenmarkierung; ggf. auch in Anlage aufführen) |

Unter dem Link <http://www.stadt-koeln.de/leben-in-koeln/bildung-und-schule/schulformen/suche-kolner-schulen> sind die Schulen mit Gemeinsamem Lernen einzusehen.   
Informationen zum Thema nächstgelegene Schule aus fahrkostenrechtlicher Sicht bieten die Service-Nummer 221-28935 und folgende Internetseite: [http://www.stadt-koeln.de/service/produkt/fahrkosten-fuer-schuelerinnen-und-schueler-1#](http://www.stadt-koeln.de/service/produkt/fahrkosten-fuer-schuelerinnen-und-schueler-1)

**Wir stimmen zu, dass die Informationen in diesem Vordruck an den Schulträger zur Prüfung der Voraussetzungen weitergeleitet und weiterverarbeitet werden.**

**Eine Kopie wurde uns ausgehändigt.**

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift Elternteil 1 Unterschrift Elternteil 2

Mutter o. allein. Sorgeberechtigte/r

# Teilnahme am Gemeinsamen Lernen

|  |  |
| --- | --- |
| **Nachname, Vorname des Schülers / der Schülerin** | **Geburtsdatum und -ort** |

Neuantrag Klasse 4

Fortführung der sonderpädagogischen Unterstützung nach Klasse 4

Neuantrag Hauptschule

Wechsel aus Förderschule in allgemeine Schule Klasse 1-3

Wechsel aus Förderschule in allgemeine Schule Klasse 5-9

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Förderschwerpunkt** (FSP) gemäß aktuellem Bescheid (ggf. auch 2. Förderschwerpunkt ankreuzen) | 1.FSP:  Sehen  Sehbehindert  Blind  Hören und Kommunikation  Schwerhörig  Gehörlos  Körperl. u. motor. Entw.  Geistige Entwicklung  Sprache   Lernen  Emot. und soziale Entw. | | 2. FSP (Bildungsgang)  Geistige Entwicklung  Lernen |
| Intensivpädagogische Förderung nach § 15 AO-SF  ja, gemäß Bescheid vom   nein | | | |
| gewünschte Schulformen der Eltern (Wechsel in die Sekundarstufe I oder höhere Klasse) | | Erstwunsch:  GY  RS  HS  GE Zweitwunsch:  GY  RS  HS  GE | |
| voraussichtliche Schulformempfehlung der Schule | | GY  RS  HS  GE | |

Wir wurden über den Beschluss der Klassenkonferenz zur jährlichen Überprüfung des sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs für das kommende Schuljahr informiert. Es wird keine Veränderung des Förderschwerpunkts oder des Bildungsgangs erwartet.

Das Informationsblatt für Eltern zum Übergangsverfahren (Klasse 4 nach 5) in die allgemeine Schule wurde uns ausgehändigt.

Eine Kopie des Vordrucks **Teilnahme am Gemeinsamen Lernen** wurde uns ausgehändigt.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift Elternteil 1 Unterschrift Elternteil 2

Mutter o. allein. Sorgeberechtigte/r