

An das
Staatliche Schulamt Mühldorf
 und an die
Schulleitung der betreffenden Förderschule

Schule:

Antrag auf Einrichtung von Kooperationsklassen

Die Schule beantragt für das Schuljahr die Einrichtung von Kooperationsklassen.

Folgende Kooperationsklasse möchte die Schule **neu einrichten**: Jahrgangsstufe:

Folgende Kooperationsklasse möchte die Schule **fortführen**: Jahrgangsstufe:

Namen der Schüler	Vermuteter sonderpädagogischer Förderbedarf in folgenden Bereichen	Einschätzung stützt sich auf (Zutreffendes bitte ankreuzen) <small>Bei Beobachtungen - falls angekreuzt - bitte Quelle angeben: bei Schuleinschreibung, im Unterricht, bei Leistungsnachweisen,...</small>	Aus dem Schul- sprengel
		<input type="checkbox"/> Beobachtungen: _____ <input type="checkbox"/> Informationen von Fachdiensten: _____ <input type="checkbox"/> MSD-Betreuung erfolgt durch: _____ seit: _____ <input type="checkbox"/> Förderdiagnostischer Bericht: <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> Beobachtungen: _____ <input type="checkbox"/> Informationen von Fachdiensten: _____ <input type="checkbox"/> MSD-Betreuung erfolgt durch: _____ seit: _____ <input type="checkbox"/> Förderdiagnostischer Bericht: <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> Beobachtungen: _____ <input type="checkbox"/> Informationen von Fachdiensten: _____ <input type="checkbox"/> MSD-Betreuung erfolgt durch: _____ seit: _____ <input type="checkbox"/> Förderdiagnostischer Bericht: <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> Beobachtungen: _____ <input type="checkbox"/> Informationen von Fachdiensten: _____ <input type="checkbox"/> MSD-Betreuung erfolgt durch: _____ seit: _____ <input type="checkbox"/> Förderdiagnostischer Bericht: <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> Beobachtungen: _____ <input type="checkbox"/> Informationen von Fachdiensten: _____ <input type="checkbox"/> MSD-Betreuung erfolgt durch: _____ seit: _____ <input type="checkbox"/> Förderdiagnostischer Bericht: <input type="checkbox"/> vorhanden <input type="checkbox"/> beantragt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

 Ort, Datum

 Unterschrift der Schulleitung

.....

Die genannte Kooperationsklasse wurde im Benehmen mit der Förderschule

genehmigt nicht genehmigt

Mühldorf, den _____