

| | |
|-----------------|---------------------------------|
| Leistungsträger | Datum: Bearbeiter/in: AZ: |
|-----------------|---------------------------------|

Bestätigung der Schule über die Notwendigkeit von Lernförderung

- § 28 Abs. 5 SGB II
 § 34 Abs. 5 SGB XII
 § 6 b Abs. 2 BKGG i. V. m. § 28 Abs. 5 SGB II

| Schüler/in | |
|-----------------------------|-----------|
| Name, Vorname, Geburtsdatum | Anschrift |
| | |

| Einwilligung | |
|--|--------------|
| Mit der Antragstellung auf Gewährung von Lernförderung willige ich in die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Übermittlung der zur Bearbeitung der Bestätigung der Schule erforderlichen persönlichen Daten und Angaben durch bzw. an die Schule ein. Ich entbinde insoweit die mit der Bearbeitung befassten Bediensteten von der Pflicht zur Verschwiegenheit. | |
| Datum | Unterschrift |

| Schule | |
|-------------|-----------|
| Bezeichnung | Anschrift |
| | |

| | |
|---|-------|
| Für die o. g. Schülerin/den o. g. Schüler besteht Lernförderbedarf | |
| in der Klassenstufe | _____ |
| im Fach/in den Fächern | _____ |
| | _____ |

| |
|--|
| Zutreffendes bitte ankreuzen: |
| <input type="checkbox"/> Das Erreichen der wesentlichen Lernziele (im Regelfall die Versetzung) ist gefährdet. |
| <input type="checkbox"/> Im Falle der Erteilung von Lernförderung besteht eine positive Versetzungsprognose. |
| <input type="checkbox"/> Die Leistungsschwäche ist nicht auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes Fehlverhalten oder Nichtteilnahme an außerunterrichtlichen Angeboten der Schule zurückzuführen. |
| <input type="checkbox"/> Geeignete kostenfreie schulische Angebote hinsichtlich des festgestellten Lernförderbedarfes bestehen nicht. |

| | |
|--|--------------------|
| Ansprechpartner/in für Rückfragen ist: | Ort, Datum |
| Frau /Herr _____ Telefon _____ | _____ |
| _____ | |
| Unterschrift der Lehrerin/des Lehrers | Stempel der Schule |