

STAATLICHES SCHULAMT DONAUESCHINGEN

|  |
| --- |
| **Antrag:** [ ]  **zur Einschulung** [ ]  **während der Schulzeit**Antragseingang spätestens am **1. Dezember**Ausnahme: Einschulung spätestens am 1. Februar |

**Teil 1: Von den Erziehungsberechtigten auszufüllen**

 **Antrag der Erziehungsberechtigten**

**zur Prüfung des Anspruchs**

**auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot**

gemäß Schulgesetz von Baden-Württemberg § 82 Feststellung des Anspruchs

und SBA-VO, § 4

**Bitte füllen Sie den Antrag digital aus**

Hiermit beantragen wir die Prüfung

des Anspruchs auf ein Sonderpädagogisches Bildungsangebot für unser Kind

|  |
| --- |
| **1. Angaben zur Person des Kindes**  |
| Name, Vorname(n)          | [ ]  Mädchen[ ]  Junge[ ]  divers | geb. am      | Nationalität:      |
| Adresse Kind      |
| Erziehungsberechtigt sind/ist:[ ]  beide Elternteile [ ]  Mutter [ ]  Vater [ ]        |
| **Aktuelle Adresse des/ der Erziehungsberechtigten** |
| Name, Vorname | Straße/Nr. | Postleitzahl/Ort  | Tel.  | E-Mail  |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **2a: Antrag zur Einschulung****Vorschulische Einrichtungen und Schule** |
| *Aktuell besuchte vorschulische Einrichtung – Anschrift + Telefon*      |
| ***bisher besuchte vorschulische Einrichtung(en)*** |
| Zeitraum | Einrichtung | ggf. Ansprechperson |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
| *Name und vollständige Adresse der zuständigen Grundschule*     Name Schulleiter\*in:       Telefonnummer:       |

|  |
| --- |
| **2b: Antrag während der Schulzeit****Schullaufbahn** bitte vollständig jedes Schulbesuchsjahr darstellen |
| Schuljahr | Schulbesuchsjahr | Klassenstufe | Schulart, Name, Ort |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **3. Ggf. Zurückstellung** |
| War oder ist Ihr Kind vom Schulbesuch zurückgestellt? |
| [ ]  ja im Schuljahr      [ ]  nein |

|  |
| --- |
| **4. Bisherige eingeschaltete Fachdienste / andere Partner** z. B.andere Sonderpädagogische Dienste, Beratungslehrer**,** Frühförderung, Eingliederungshilfe, Schulpsychologische Beratungsstelle, LRS- oder Mathestützpunkt, Therapeuten, Sozialpädiatrisches Zentrum (SPZ), Kinderklinik, Gesundheitsamt, Jugendhilfe, Erziehungsberatungsstelle … |
| Partner/Stelle | Ansprechpartner/in | Zeitraum: Wann war der Partner tätig? | Bericht vom \_\_\_\_ ist beigefügt. |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |

|  |
| --- |
| **5. Wird der Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot festgestellt wünschen wir/ wünsche ich voraussichtlich die Beschulung an****(bitte ankreuzen)** |

[ ]  einem Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrum (SBBZ)

[ ]  einer allgemeinen Schule (Inklusion)

[ ]  noch offen

|  |  |
| --- | --- |
| **6.** | **Antrag der Erziehungsberechtigten**  |
| Ich bin/ wir sind darüber informiert, dass das Staatliche Schulamt Donaueschingen meine/ unsere personenbezogenen Daten und die des o. g. Kindes zum Zweck der Prüfung und Bestätigung des Bedarfs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot nach den jeweiligen datenschutzrechtlichen Bestimmungen elektronisch in einer zentralen Datenbank verarbeitet. Zugriff auf diese Daten haben nur definierte Mitarbeiter des Staatlichen Schulamts Donaueschingen sowie die von diesem mit der sonderpädagogischen Diagnostik beauftragte Lehrkraft für Sonderpädagogik. |
|       |  |  |
| Ort, Datum  |  | Erziehungsberechtigte  |

|  |
| --- |
| **Teil 2: Von der Schule auszufüllen**  |
| **Mitwirken der allgemeinen Schule****bei der Prüfung des Anspruchs****auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot**gemäß Schulgesetz von Baden-Württemberg § 82 und SBA-VO § 4 |
|  |
| [ ]  **6a: Pädagogischer Bericht bei Einschulung** **der für die Einschulung zuständigen Grundschule** **unter Mitwirkung der vorschulischen Einrichtung** **mit Einverständnis der Eltern**[ ]  **6b: Pädagogischer Bericht während der Schulzeit** **der aktuell zuständigen Schule****Bitte füllen Sie den Bericht digital aus** |
| **Hören und Sehen** |  |
| **Körperliche und motorische Entwicklung***z.B. Koordination, Gleichgewicht, Feinmotorik, Graphomotorik, Visuomotorik, …* |  |
| **Besonderheiten in der Entwicklung***z.B. gesundheitliche Beeinträchtigungen, Medikamente, Hilfsmittel,**bisherige Therapien: Logopädie, Ergotherapie, psychologische Betreuung, …***ggf. Bericht als Anlage** |  |
| **Kognitive Kompetenzen***z.B. Beschreibung der Leistungen in den verschiedenen kognitiven Kompetenzen: Merkfähigkeit, Abstraktionsfähigkeit, schlussfolgerndes Denken, Oberbegriffsbildung, ...* |  |
| **emotionale und soziale Kompetenzen***z.B. Stellung in der Klassengemeinschaft/in der Gruppe (Außenseiter, Clown, Mitläufer, Opfer, Anführer …),**Verhalten gegenüber anderen Kindern/Erwachsenen,**Verhalten in strukturierten und weniger strukturierten Situationen,**Kontaktfähigkeit, Selbststeuerung/ impulsives Verhalten,**Rückzug, Lenkbarkeit, Reizbarkeit,**Durchsetzungsvermögen,* *Hilfsbereitschaft, Kompromissbereitschaft, Konfliktbewältigungsstrategien, Regelbewusstsein, Anpassung an veränderte Gruppensituationen/ in der Öffentlichkeit, soziale Situation, …* |  |
| **Kommunikations-****verhalten / Sprache***z.B. Blickkontakt, Sprechfreude,**Sprechbeteiligung,**zuhören können,**Gefühle versprachlichen,**Informationen erfragen,**Anweisungen verstehen und ausführen; Stimmlautstärke, Redetempo,**zusammenhängendes, zeitlich richtiges Erzählen …**altersangemessener Wortschatz,* *deutliche Aussprache, Lautbildung, Satzbau, …* |  |
| **Lern- und Arbeitsverhalten***z.B. Mitarbeit, Leistungsbereitschaft, Motivation, Konzentration, Neugierde, Aufmerksamkeitsspanne, Merkfähigkeit, Anstrengungsbereitschaft, Selbständigkeit, Arbeitstempo, Genauigkeit, Ordnungsverhalten, Eigeninitiative, Interesse, Ablenkbarkeit, Umgang mit Anforderungen, Frustrationstoleranz, Umgang mit Fehlern, Angst vor Misserfolgen, Unruhe/ Bewegungsdrang, …* |  |
| **Vorläuferkompetenzen zum Schriftspracherwerb / Deutsch***z.B. phonologische Bewusstheit, Interesse an Symbolen und Schrift, Merkfähigkeit, Buchstabenkenntnis* *Auditive Analyse von Wörtern (An-, Auslaut, Lautfolgen),**Lesefähigkeit (Synthese Einzelwörter)**Lesefluss/ Sinnentnahme,**Rechtschreibung/ LRS,**Abschreiben,**Sätze bilden/ aufschreiben,**Verfassen von Texten,**Sachverhalte mündlich darstellen, …* |  |
| **Pränumerische Kompetenzen / Mathematik***z.B. Mengenerfassung/ Mengeninvarianz, Reihenfolge (Seriation), Klassifikation, Zahlwortreihe, Ziffernkenntnis,Orientierung im Zahlenraum bis \_\_\_Zehnerübergänge (ZR bis \_\_\_)Kenntnis des kleinen 1x1Schriftliche Verfahren (Addition, Subtraktion, Multiplikation, Division),Orientierung in Zeitabläufen,Textaufgaben, Rechnen mit Hilfsmitteln, Rechenschwäche, …* |  |
| **Erkennbare Stärken beim Kind***Was kann er/sie gut? Was läuft gut? Womit kann man sie/ihn motivieren?…* |  |
| **Schulisch bedeutsame häusliche Situation** |  |
| **Bisheriges Förderangebot für das Kind** |  |
| **Welcher Förderschwerpunkt wird vermutet** | [ ]  Lernen [ ]  Sprache[ ]  geistige Entwicklung [ ]  Hören[ ]  Sehen [ ]  emotionale und soziale Entwicklung[ ]  körperlich und motorische EntwicklungAnmerkung:  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Dokumentation der****Kooperation mit den Erziehungsberechtigten***Beratung, Absprachen, Vereinbarungenzwischen Erziehungsberechtigten/ vorschulische Einrichtung bzw. Grundschule/ Kind* |  |

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Lehrkraft bzw. Kindertageseinrichtung)*

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(Schulleitung der zuständigen Schule)*

Unterschrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *(alle Erziehungsberechtigte)*

**Erforderliche Anlagen während der Schulzeit :**

Kopie des letzten Zeugnisses / Halbjahresinformation

Bericht des Sonderpädagogischen Dienstes

**Bitte beachten: Teil 1 (Antrag der Erziehungsberechtigten) und**

**Teil 2 (Mitwirken der allgemeinen Schule) gemeinsam einreichen**


STAATLICHES SCHULAMT DONAUESCHINGEN

**Einwilligung in die Datenverarbeitung und -weitergabe**

**Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht**

|  |  |
| --- | --- |
| Name, Vorname(n) des Kindes      | geb. am      |
| Erziehungsberechtigt sind/ist:[ ]  beide Elternteile [ ]  Mutter [ ]  Vater [ ]        |

Mir/ uns ist bekannt, dass diese Einwilligung freiwillig ist. Zudem kann die Einwilligung vollständig oder teilweise jederzeit widerrufen werden. Dabei bleibt die bis zum Widerruf bereits erfolgte Verarbeitung der Daten meines/ unseres Kinders weiterhin rechtmäßig. Dieser Vordruck braucht nicht (unterschrieben) zurückgegeben werden, wenn keine Einwilligung erteilt wird.

Ich hatte/ wir hatten die Gelegenheit, Fragen zu stellen und habe/n darauf Antwort erhalten.

Die Informationen, insbesondere die Betroffenenrechte, der Einwilligung in die Datenverarbeitung und -weitergabe habe ich zur Kenntnis genommen.

Ich bin/ wir sind damit einverstanden, dass das Staatliche Schulamt Donaueschingen und die von diesem beauftragte Lehrkraft für Sonderpädagogik Daten, Informationen, Befunde und Gutachten über mein/ unser Kind zum Zweck der Prüfung und Bestätigung des Bedarfs auf ein sonder­pädagogisches Bildungsangebot bei folgenden Stellen anfordern, besprechen, austauschen und in der zentralen Datenbank speichern darf. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind verpflichtet, die Informationen vertraulich zu behandeln und nur zur Zweckerfüllung zu verarbeiten (§ 25 BDSG i.V.m. Art. 9 DSGVO):

 [ ]  behandelnder Arzt:

 [ ]  Kinderklinik, SPZ:

 [ ]  zuständiges Jugendamt/Sozialamt:

 [ ]  (Schul-)Kindergarten:

 [ ]  Sonderpädagogische Beratungsstelle Frühförderung/ Interdisziplinäre Frühförderung:

 [ ]  sonstiges:

 *Bitte kreuzen Sie an, für welche Stellen Ihre Einwilligung gelten soll.*

Ich willige/ wir willigen ausdrücklich ein, dass dabei Daten über die Gesundheit meines/ unseres Kindes wie vorstehend beschrieben verarbeitet werden dürfen (Art. 9 DSGVO).

[ ]  Ich bin/ wir sind einverstanden, dass bei Bedarf an Leistungen sonderpädagogische Berichte an das zuständige Amt zum Zweck der Genehmigung einer Kostenübernahme weitergegeben

 werden.

Ort, Datum Unterschrift/en Erziehungsberechtigte/r

**Anlage für Ihre Unterlagen**

**Information bei Erhebung von personenbezogenen Daten**

Mit diesem Merkblatt wird der Informationspflicht gem. Art. 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) entsprochen.

• Namen und Kontaktdaten des für die Datenverarbeitung Verantwortlichen:

 *Staatliches Schulamt Donaueschingen*

 *Irmastr. 7-9*

*78166 Donaueschingen*

*Susanne Cortinovis-Piel (Leitende Schulamtsdirektorin)*

*susanne.cortinovis-piel@ssa-ds.kv.bwl.de*

• Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten:

*datenschutz.schulen@ssa-ds.kv.bwl.de*

• Zwecke der Datenverarbeitung:

* *Prüfung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot*
* *Anspruchsfeststellung und Lernortzuweisung*

• Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung:

*Die personenbezogenen Daten Ihres Kindes werden auf der Grundlage der jeweils erteilten Einwilligung verarbeitet*.

• Empfänger oder Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten:

* *Schulrat Sonderpädagogik und Pädagogische Mitarbeiter des Staatlichen Schulamtes*
* *Lehrkraft Sonderpädagogik, die mit der Klärung des Bedarfs beauftragt wurde*
* *zuständiges Amt bei Bedarf an Leistungen der Jugendhilfe oder der Eingliederungshilfe*

• Speicherdauer der personenbezogenen Daten:

*Während des Verfahrens der Prüfung und so lange Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot besteht.*

*Für den Austausch mit dem Jugend- oder Sozialamt werden die Daten bis längstens zwei Jahre nach dem Anspruchsende des Bildungsangebots aufbewahrt.*

*Die Daten werden gelöscht, wenn sie nicht mehr erforderlich sind.*

• Sie haben folgende Bsetroffenenrechte:

* das Recht auf Auskunft gegenüber dem Verantwortlichen über die betreffenden personenbezogenen Daten (Art. 15 DSGVO),
* das Recht auf Berichtigung der sie betreffenden unrichtigen personenbezogenen Daten (Art. 16 DSGVO),
* das Recht auf Löschung der sie betreffenden personenbezogenen Daten (Art. 17 DSGVO),
* das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 DSGVO),
* das Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DSGVO),
* das Recht, eine erteilte Einwilligung jederzeit widerrufen zu können (Art. 21 DSGVO),
* das Beschwerderecht bei dem Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (Art. 77 DSGVO).