

Schulstempel mit Telefon-Nummer

Ort

Datum

**Schulamt für den Kreis Paderborn**  
**Postfach 19 40**  
**33049 Paderborn**

**Verfahren zur Feststellung eines sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs**

- für Schulanfänger/innen: **Antragsfrist 01.10. bis 15.01.**
- für Schüler/innen an Grundschulen Klassen 1-3: **Antragsfrist 01.10. bis 15.02.**
- für Schüler/innen an Grundschulen Klasse 4: **Antragsfrist bis 30.09.**  
 (Antragstellung Lernen nur nach vorheriger Absprache mit der Schulaufsicht)
- für Schüler/innen an Hauptschulen Klassen 5-6: **Antragsfrist 01.10. bis 15.02.**  
 (Antragstellung ab Jahrgang 7 nur in Ausnahmefällen)

- Stellungnahme/Bericht der Schule zum Antrag der Erziehungsberechtigten
- Antrag der Schule gem. § 12 AO-SF (Ausnahmesituation umfassend darstellen)
- weil die Schülerin/der Schüler nicht zielgleich unterrichtet werden kann.
  - weil Unterstützungsbedarf Emotionale und soziale Entwicklung vermutet wird, welcher mit einer Selbst- und/oder Fremdgefährdung einhergeht. (Hinweis: Notwendigkeit Formular 4)

**I. Angaben zum Kind:**

Name des Kindes		Vorname des Kindes		<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	
Anschrift des Kindes (Straße, Hausnummer)			PLZ	Wohnort	
Geburtsdatum	Geburtsort	Nationalität	Erstsprache	Konfession	
Derzeitige Kita / derzeitiger Förderort		Einschuljahr	Schulbesuchsjahr		z. Zeit in /Klasse
<b>Schulanfänger</b>					

**II. Angaben zu den Erziehungsberechtigten**

1. Erziehungsberechtigte/r  Frau  Herr  Vormund

2. Erziehungsberechtigte/r  Frau  Herr

<b>Name (immer erforderlich)</b>	<b>Name (immer erforderlich, außer wenn allein sorgeberechtigt)</b>
<b>Vorname (immer erforderlich)</b>	<b>Vorname (immer erforderlich, außer wenn allein sorgeberechtigt)</b>
Straße, Haus-Nr.: (wenn abweichend von der Anschrift des Kindes)	Straße, Haus-Nr.: (wenn abweichend vom 1. Erziehungsberechtigten)
PLZ, Wohnort: (wenn abweichend von der Anschrift des Kindes)	PLZ, Wohnort: (wenn abweichend vom 1. Erziehungsberechtigten)
Telefonnummern (möglichst Angabe von Handy- und Festnetz-Nr.)	Telefonnummer (möglichst Angabe von Handy- und Festnetz-Nr.)
E-Mail (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)
Verhältnis zum Kind	Verhältnis zum Kind

**Nur bei getrenntlebenden Eltern:**

- Die Eltern haben das gemeinsame Sorgerecht. (beide Unterschriften notwendig)
- Die Mutter versichert das alleinige Sorgerecht zu haben. (Nachweis ist dem Schulamt einzureichen)
- Der Vater versichert das alleinige Sorgerecht zu haben. (Nachweis ist dem Schulamt einzureichen)

**III. Es wird ein Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung in folgendem Bereich vermutet:**

<input type="checkbox"/> Lernen (Beantragung erst nach Ausschöpfen der 3-jährigen Schuleingangsphase möglich)	<input type="checkbox"/> Geistige Entwicklung
<input type="checkbox"/> Sprache	<input type="checkbox"/> Körperliche und motorische Entwicklung
<input type="checkbox"/> Emotionale und soziale Entwicklung	<input type="checkbox"/> Sehen
	<input type="checkbox"/> Hören und Kommunikation

- Es liegt eine Autismus-Spektrum-Störung vor (Nachweis/Bericht einer fachärztlichen Diagnose ist beizufügen)
- Die/Der Erziehungsberechtigte/n wurden über einen abweichend vom Elternantrag vermuteten sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf im Bereich \_\_\_\_\_ informiert.
- Die/Der Erziehungsberechtigte/n wurde/n darüber informiert, dass das Schulamt das Verfahren auf einen anderen sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf als den angegebenen eröffnen kann.
- Die Eltern/Der Sorgerechtpfleger/Vormund wurde(n) ausdrücklich in einem Gespräch am \_\_\_\_\_ über die Beantragung des Verfahrens sowie über die unterschiedlichen Beschulungsmöglichkeiten bei einem festgestellten sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf informiert.

Bei Zuschreibung eines Förderbedarfs wünschen sie die Beschulung ihres Kindes

- in einer Schule des Gemeinsamen Lernens
- in einer Förderschule mit entsprechendem Förderschwerpunkt
- dies ist noch nicht geklärt

**Nur bei Antragstellung durch die Schule:**

- die Eltern sind mit der Antragstellung einverstanden
- die Eltern sind **nicht** mit der Antragstellung einverstanden

Begründung:


**IV. Angaben zur Schullaufbahn:** (bitte ausfüllen **oder** Schülerbogen ausdrucken u. beifügen)

Beginn der Schulpflicht am \_\_\_\_\_ gem. § 35 SchulG  
 Zurückstellung gem. § 35 Abs. 3 SchulG im Schuljahr \_\_\_\_\_

Schulbesuchsjahr	Schuljahr	Klasse	Name u. Ort der besuchten Schule
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

**V. Erforderliche Unterlagen:**

	Von Schulleiter/in anzukreuzen		Vom Schulamt auszufüllen		
		Ist beigelegt	liegt vor	fehlt	da
(Formular 1) Stellungnahme/Bericht der Schule zum Antrag der Erziehungsberechtigten bzw. Antrag der Schule gem. § 12 AO-SF					
(Formular 2) schriftl. Antrag der Erziehungsberechtigten gem. § 11 AO-SF					
(Formular 3) Schweigepflichtentbindung der Erziehungsberechtigten oder Mitteilung darüber falls diese nicht erteilt wurde					
(Formular 4) Dokumentation (nur bei AO-SF-Anträgen ESE)					
(Formular 5) Diagnosebogen bei vermuteten Förderbedarf Sprache (nur bei AO-SF-Anträgen Sprache)					
Schülerbogen (nur erforderlich, wenn kein Eintrag in Formular 1)					
Bericht der Schule für <b>Schulanfänger</b> : Ersteinschätzung (durch die Schulleitung)					
Dokumentation der bisherigen vorschulischen Förderung (Bericht der Kindertagesstätte)					
Ergebnisse der schulärztlichen Eingangsuntersuchung (falls diese schon vorliegt)					
Bericht der Schule für <b>Schüler/innen der Klassen 1 – 6</b> (Hinweise zum Entwicklungsbericht beachten!)					
Förderpläne/Dokumentationen					
Kopien der Zeugnisse der letzten beiden Schuljahre					
<b>Berichte/Befunde</b> (falls Hinweise darauf vorliegen) - bitte <u>ausdrückliche Nachfrage bei den Eltern</u>					
<input type="checkbox"/> Logopädie					
<input type="checkbox"/> Ergotherapie					
<input type="checkbox"/> kinderpsychiatrische/kinderpsychologische Therapie					
<input type="checkbox"/> SPZ-Untersuchung					
<input type="checkbox"/> Frühförderung ( <input type="checkbox"/> Sehen <input type="checkbox"/> Hören)					
<input type="checkbox"/> LWL-Klinik-Bericht					
<input type="checkbox"/> Autismus-Diagnose					
<input type="checkbox"/> Pädaudiologischer Befundbericht					
<input type="checkbox"/> Sonstiges (z. B. Seh- o. Hörbefund)					
Bestellungsurkunde (nur bei Vormundschaft/Ergänzungspflegschaft)					
Sorgerechtsnachweis bei allein sorgeberechtigtem Elternteil					

**Antragsunterlagen sind 2-fach in der o. a. Reihenfolge gelocht und mit einem „Heftstreifen“ versehen beim Schulamt für den Kreis Paderborn einzureichen!**

**Bei fehlenden Anlagen wird der Antrag an die Schule zurückgegeben.**

**Eingereichte Anlagen nach Fristende führen zur Nicht-Eröffnung des Verfahrens.**

- Eine Kopie dieses Vordruckes wurde den Erziehungsberechtigten ausgehändigt.
- Eine Kopie des Antrags der Erziehungsberechtigten (Formular 2) wurde den Eltern ausgehändigt.
- Der Elternbrief zum Verfahrensablauf wurde den Erziehungsberechtigten übergeben.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Schulleitung

Ich/Wir nehme(n) zur Kenntnis, dass die in diesem Antrag mitgeteilten Informationen zur Bearbeitung des Antrags erforderlich sind und hierfür gespeichert werden. Die Angaben werden an das zuständige Schulamt, die beauftragten Gutachter\*innen, ggf. an das zuständige Gesundheitsamt sowie an die Schule, die nach Abschluss des AO-SF-Verfahrens das Kind beschult, weitergeleitet.  
Die Datenverarbeitung beruht auf §§ 19, 20, 52, 120, 122 SchulG, §§ 1ff. AOSF, §§1ff. VO-DV I.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift der/des 2. Erziehungsberechtigten  
(nur bei getrenntlebenden Eltern)