**Meldung zum inklusiven Bildungsangebot oder zum Bildungsangebot an einem Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrum**

**für das Schuljahr 20     */*20**

|  |
| --- |
| **Schüler/in / Kind** |
| Name:  | Vorname: | [ ] männlich [ ] weiblich [ ] divers |
|  |  |
| Geburtsdatum, Geburtsort: | Staatsangehörigkeit: |
|       |       |
| **Erziehungsberechtigte** |
| **Erziehungsberechtigte/r:** | **Erziehungsberechtigte/r:** |
|       |       |
| ggf. andere Erziehungs- oder Sorgeberechtigte:       |
| Straße, PLZ Wohnort: | Straße, PLZ Wohnort: |
|       |       |
| Tel., E-Mail: (\*) | Tel., E-Mail: (\*) |
|       |       |
| **(\*) freiwillige Angaben** |  |
| **Derzeitige Bildungseinrichtung** |
| Name, Anschrift: | Klassenstufe/Schulbesuchsjahr: |
|       |       |
| **Bei Schulanfängern: Zuständige Grundschule** |
| Schulname, Ort: |
|       |

**SSA GP 05/2024**

|  |
| --- |
| **Sonderpädagogischer Bildungsanspruch (laut Gutachten):**[ ]  Lernen [ ]  Sprache [ ]  Geistige Entwicklung[ ]  Emotionale und soziale Entwicklung im Bildungsgang       [ ]  körperliche und motorische Entwicklung im Bildungsgang      [ ]  Hören im Bildungsgang      [ ]  Sehen im Bildungsgang       |

**Ich wünsche / Wir wünschen …**

|  |
| --- |
| [ ]  **ein inklusives Bildungsangebot – wenn möglich an folgender Schule\*:**       (Schulname und Ort) |
| [ ]  **ein Bildungsangebot am SBBZ\*\*:**       (Schulname und Ort) |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Ort, Datum Unterschrift der Erziehungsberechtigten**

\*Die Angebotsplanung übernimmt die Begleitstelle Inklusion.

\*\*Bei Aufnahmewunsch an einem privaten SBBZ muss vorab das Einvernehmen mit Schulträger und dem jeweiligen Kostenträger vorliegen.

|  |  |
| --- | --- |
|  | BW55_KL_sw_weissSTAATLICHES SCHULAMT GÖPPINGEN |
|  |  |

\_\_

**Meldung zum inklusiven Bildungsangebot oder zum Bildungsangebot an einem Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrum (SBBZ)**

Sehr geehrte Erziehungsberechtigte,

der/die Gutachter/in hat Sie über die Ergebnisse der Diagnostik informiert.
Bei Ihrem Kind wurde ein Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot festgestellt.

Dieser kann sowohl in einem sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrum (SBBZ) mit dem entsprechenden Förderschwerpunkt als auch in einem inklusiven Bildungsangebot an einer allgemeinen Schule eingelöst werden.

* Inklusives Bildungsangebot: Eine umfassende Beratung können Sie durch die Begleitstelle Inklusion am Staatlichen Schulamt Göppingen erhalten.
* Bildungsangebot an einem Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrum / in einer kooperativen Organisationsform des SBBZ: Eine umfassende Beratung können Sie durch das SBBZ sowie ebenfalls durch die Begleitstelle Inklusion erhalten.

Die Begleitstelle Inklusion erreichen Sie unter der Tel. Nr. 07161 63-1515 sowie über die E-Mail-Adresse inklusion@ssa-gp.kv.bwl.de.

Auf der Homepage des Staatlichen Schulamt ([www.schulamt-goeppingen.de](http://www.schulamt-goeppingen.de)) erhalten Sie weitere Informationen und beispielsweise den Elternflyer zur inklusiven Beschulung.

Den **Eingang der Meldung zu einem inklusiven Bildungsangebot** erwartet das Staatliche Schulamt **bis zum 01. Februar** des Kalenderjahres.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Staatliches Schulamt Göppingen

|  |  |
| --- | --- |
| Staatl. Schulamt GöppingenBurgstr. 14 - 1673033 GöppingenTel.: 07161 63-1500 / Fax: 07161 63-1575 / inklusion@ssa-gp.kv.bwl.de / poststelle@ssa-gp.kv.bwl.de  |  |