



Stempel der Schule

Frankfurt a.M., den _____

Antrag auf Unterstützung durch das Beratungs- und Förderzentrum der Charles-Hallgarten-Schule

Name des Schülers/ der Schülerin: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Staatsangehörigkeit: _____ Geschlecht: m / w

Schulbesuchsjahr: _____ Klasse: _____ Klassenlehrer(in): _____

Straße: _____ PLZ / Ort: _____ Tel.: _____

Name der Eltern: _____

Anschrift der Eltern: _____

Zuständiger Sozialdienst: _____ bereits eingeschaltet: ja / nein

Einbeziehung des Schulpsychologen: ja / nein

Einbeziehung eines anderen BFZ: ja / nein welches _____ wann _____

Bisherige Fördermaßnahmen der Schule oder anderer Einrichtungen: Anlage 1: Individueller Förderplan

Anlass und Begründung des Antrags:

Die Einverständniserklärung der Eltern liegt vor. Anlage 2: Einverständniserklärung der Eltern

Die vorbeugende Maßnahme wurde in den Stammdaten des/der Schüler/in eingetragen.

Datum / Unterschrift der Schulleitung

Datum / Unterschrift des Klassenlehrers/ der Klassenlehrerin

Anlagen