

Schule (Langstempel)

---

An den  
Bezirksschulrat Linz-Land  
Kärntnerstraße 16  
4021 Linz

ZAHL: 20-04/ \_\_\_\_\_

## ANTRAG AUF FESTSTELLUNG\* / AUFHEBUNG\* DES SONDERPÄDAGOGISCHEN FÖRDERBEDARFS

männlich/weiblich

**Vor- und Zuname  
des Kindes:** \_\_\_\_\_

geboren am: \_\_\_\_\_

Geburtsort: \_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_

Muttersprache: \_\_\_\_\_

Derzeit besuchte Schule: \_\_\_\_\_

Klasse/Schst.: \_\_\_\_\_

**Derzeitige Wohnanschrift des Kindes:**

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

**Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten:**

\_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

### 1. Bisherige Schullaufbahn:

Beginn der Schulpflicht: 1. September \_\_\_\_\_

**Schulbesuch:**

<b>Schuljahr</b>					
<b>Schulstufe</b>	Vorschulstufe				

<b>Schuljahr</b>					
<b>Schulstufe</b>					

2. Die Leiterin/der Leiter der \_\_\_\_\_ beantragt für das schulpflichtige Kind den sonderpädagogischen Förderbedarf festzustellen / aufzuheben.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Schulleiters

**3. Ansuchen der Erziehungsberechtigten:**

- a) Ich stelle das Ansuchen, für das Kind \_\_\_\_\_ den sonderpädagogischen Förderbedarf festzustellen.
- b) Ich erkläre mich  einverstanden  
 nicht einverstanden, dass über mein Kind ein schulpsychologisches Gutachten eingeholt wird.
- c) Ich wurde auf die Möglichkeit der Anberaumung einer mündlichen Verhandlung beim Amt des Bezirksschulrates Linz-Land (im Beisein des Klassenlehrers, VS/HS-Leiters, SPZ-Leiters, BSI) hingewiesen.
- Ich beantrage eine mündliche Verhandlung  
 Ich verzichte auf eine mündliche Verhandlung

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

**4.**

- a) Ich stelle den Antrag, mein Kind in die \_\_\_\_\_. Schulstufe der Volksschul- /Hauptschul- /Sonderschulklasse an der \_\_\_\_\_ aufzunehmen.
- b) Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind in den Unterrichtsgegenständen \_\_\_\_\_ nach dem Lehrplan der Allgemeinen Sonderschule unterrichtet wird.
- c) Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind in allen Unterrichtsgegenständen nach dem Lehrplan der Allgemeinen Sonderschule unterrichtet wird.
- d) Ich bin damit einverstanden, dass mein Kind nach dem Lehrplan für schwerstbehinderte Kinder unterrichtet wird.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

- 
- Zutreffendes ist anzukreuzen bzw. Nichtzutreffendes ist durchzustreichen
  - Besonderes Augenmerk ist dabei auf Pkt. 3 und 4 zu legen!