

**Absender:**

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

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

(unbedingt erforderlich!)

Schulstempel

Antrag auf Überprüfung  
der Lese- und Rechtschreibfähigkeiten

(  Erstüberprüfung  Wiederholungsüberprüfung – bitte ankreuzen)

Ich/wir beantrage/n eine Untersuchung unseres Kindes gemäß der kultusministeriellen Bekanntmachung vom 16.11.99 zur Förderung von Schülern mit besonderen Schwierigkeiten beim Erlernen des Lesens und des Rechtschreibens.

Name des Kindes: \_\_\_\_\_ geb: \_\_\_\_\_

Klasse: \_\_\_\_\_ Klassenleiter/in: \_\_\_\_\_

Ich/Wir war/en bereits in Beratung bei \_\_\_\_\_

Wann? \_\_\_\_\_

Eine Untersuchung erfordert die Feststellung

- ◆ der Begabung
- ◆ von Arbeitsverhalten, Konzentration und Aufmerksamkeit
- ◆ der persönlichen Einstellungen

Diese Feststellungen werden ermöglicht durch

- ◆ Gespräche mit dem Kind sowie den Eltern
- ◆ Testverfahren und Fragebögen
- ◆ Gespräche mit den zuständigen Lehrkräften zum Zwecke der Information
- ◆ Einblick in Schülerakt, Hefte und Probearbeiten
- ◆ Informationsaustausch innerhalb der Schulberatung

Die Schule muss informiert werden, ob es sich um eine Lese-, Rechtschreibschwäche handelt (nicht mitgeteilt werden die Zahlenwerte des Intelligenztests) und erhält Vorschläge für geeignete Fördermaßnahmen und sinnvolle Formen eines Nachteilsausgleichs.

Mit der Aufhebung der Schweigepflicht zu diesem Zweck sind wir einverstanden.

Mit der oben angeführten Vorgehensweise erkläre/n ich/wir mich/uns einverstanden, an den erforderlichen Beratungsgesprächen nehme/n ich/wir teil.

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