

**Anlage zum Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe gem. § 28 SGB  
II / § 34 SGB XII / § 6b BKGG  
Bestätigung der Schule über die Notwendigkeit von Lernförderung**

**Nummer der Bedarfsgemeinschaft:** \_\_\_\_\_

**Aktenzeichen:** \_\_\_\_\_

**Schüler/ Schülerin**

Name, Vorname, Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Schulform, Klasse \_\_\_\_\_

**Schule**

Bezeichnung \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

**Lernanbieter (Name/Anschrift)**  
\_\_\_\_\_

**Von den Erziehungsberechtigten bzw. Leistungsberechtigten auszufüllen**

**Einwilligung** Mit der Antragstellung auf Gewährung von Lernförderung willige ich in die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Übermittlung der erforderlichen persönlichen Daten und Angaben durch bzw. an die Schule ein. Ich entbinde insoweit die mit der Bearbeitung befassten Bediensteten von der Pflicht zur Verschwiegenheit. Diese Einwilligung gilt nur für die Bearbeitung des Formulars „Bestätigung der Schule über die Notwendigkeit von Lernförderung“.

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

**Von der Schule auszufüllen (bitte unbedingt die Ausfüllhinweise beachten)**

Für den/die o. g. Schüler/in wird für einen Förderzeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ folgende außerschulische Lernförderung für notwendig gehalten:

	Einzelförderung <u>Begründung</u> <u>notwendig</u>	Gruppen- förderung	Unterrichtseinheiten à 45 Minuten pro Woche
<input type="checkbox"/> 1. Fach _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___ Unterrichtseinheiten
<input type="checkbox"/> 2. Fach _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___ Unterrichtseinheiten
<input type="checkbox"/> 3. Fach _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	___ Unterrichtseinheiten

<input type="checkbox"/> trifft zu	<input type="checkbox"/> trifft nicht zu	Der Erwerb der wesentlichen Kompetenzen ist gefährdet. (Indikatoren: z.B. Gefährdung der Versetzung oder kein ausreichendes Leistungsniveau in einzelnen Fächern)
<input type="checkbox"/> trifft zu	<input type="checkbox"/> trifft nicht zu	Im Falle der Erteilung von Lernförderung besteht eine positive Prognose, die wesentlichen Kompetenzen zu erwerben.
<input type="checkbox"/> trifft zu	<input type="checkbox"/> trifft nicht zu	Die Lerndefizite beruhen auf unentschuldigten Fehlzeiten oder anhaltendem Fehlverhalten.
<input type="checkbox"/> trifft zu	<input type="checkbox"/> trifft nicht zu	Es liegen <b>keine</b> Anzeichen vor, dass eine Teilleistungsschwäche (Lese-Rechtschreibschwäche oder Dyskalkulie etc.) Ursache für die Lerndefizite ist.
<input type="checkbox"/> trifft zu	<input type="checkbox"/> trifft nicht zu	Geeignete kostenfreie schulische Angebote zur Behebung des festgestellten Lernförderbedarfs bestehen nicht.
<input type="checkbox"/> trifft zu	<input type="checkbox"/> trifft nicht zu	Die Schülerin/ der Schüler ist dem Anforderungsniveau der gewählten Schulform dem Grunde nach gewachsen.
<b>zusätzlich bei Folgeanträgen von der Schule auszufüllen: (zutreffendes bitte ankreuzen/ ausfüllen)</b>		
<input type="checkbox"/> trifft zu	<input type="checkbox"/> trifft nicht zu	Durch die bisher in Anspruch genommene Lernförderung konnten Lerndefizite aufgeholt oder beseitigt werden.
<input type="checkbox"/> trifft zu	<input type="checkbox"/> trifft nicht zu	Durch die bisher in Anspruch genommene Lernförderung konnte der Notendurchschnitt verbessert werden.
<input type="checkbox"/> keine Aussage möglich	_____	

Ggf. sonstige Bemerkungen oder Begründung für Einzelförderung:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ansprechpartner für Rückfragen ist:

Frau / Herr \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift der Lehrerin / des Lehrers

Stempel der Schule  
Bitte beachten Sie auch die weiteren Hinweise.