

# Bestätigung der Schule über vorübergehenden Lernförderbedarf

(von der Antragstellerin/vom Antragsteller auszufüllen)

Für \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname)

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

**Kiel-Karten-Nr.:** \_\_\_\_\_

Klasse \_\_\_\_\_

**Einwilligung:** Ich bin damit einverstanden, dass die Landeshauptstadt Kiel, Amt für Soziale Dienste, bei Nachfragen zum aktuellen Leistungsstand Kontakt zur Schule aufnimmt. Ich entbinde die Lehrkräfte insoweit von ihrer Schweigepflicht. Diese Einwilligung erfolgt freiwillig und gilt bis zum Ende des laufenden Schuljahrs. Sie kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft gegenüber der Landeshauptstadt Kiel, Amt für Soziale Dienste, Stephan-Heinzel-Str. 2, 24116 Kiel, widerrufen werden. Sofern die Einwilligung nicht erteilt wird, ist eine Nachfrage bei der Schule nicht gestattet. Der Antrag wird dann auf Grundlage der vorliegenden schriftlichen Stellungnahme der Schule entschieden.

Information nach Art. 13 der Datenschutz-Grundverordnung: Die Landeshauptstadt Kiel verarbeitet die mit diesem Antrag erhobenen Daten im Rahmen gesetzlicher Vorgaben (§ 67 ff. SGB X). Die Aufbewahrungsfrist für diese Daten beträgt sechs Jahre. Informationen über die hieraus resultierenden Ansprüche und Rechte können auf der Internetseite

[www.kiel.de/datenschutzerklärung](http://www.kiel.de/datenschutzerklärung) eingesehen werden.

**Bitte eine Kopie des letzten Zeugnisses beilegen.**

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift gesetzl. Vertreter oder volljährige/r Schüler/in

Von der Fach- bzw. Klassenlehrkraft auszufüllen:

Für die o. g. Schülerin/den o. g. Schüler der Klassenstufe \_\_\_\_\_ besteht **vorübergehend** Lernförderbedarf (Nachhilfe) für

das Unterrichtsfach \_\_\_\_\_ für die Dauer von voraussichtlich \_\_\_\_\_ Monaten (längstens bis zum Ende des Schuljahres) und im Umfang von  1 Stunde, bis zu  2 Stunden (à 45 Minuten) wöchentlich.

das Unterrichtsfach \_\_\_\_\_ für die Dauer von voraussichtlich \_\_\_\_\_ Monaten (längstens bis zum Ende des Schuljahres) und im Umfang von  1 Stunde, bis zu  2 Stunden (à 45 Minuten) wöchentlich.

**Es wird bestätigt, dass eine ergänzende angemessene Lernförderung geeignet und zusätzlich erforderlich ist, um die nach den schulrechtlichen Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele zu erreichen (zu diesen Lernzielen gehört nicht das Erreichen eines höherwertigen Schulabschlusses oder die Verbesserung des Notendurchschnitts).**

**Falls Einzelunterricht notwendig ist, bitte begründen:**

**Bitte geben Sie das Fach und den aktuellen Notenstand an (Gesamtstand mündliche und schriftliche Note) Sollte es eine Tendenz geben (z.B. schwach ausreichend), geben Sie dies bitte mit an.**

Unterrichtsfach 1: \_\_\_\_\_ Note: \_\_\_\_\_ Name der Lehrkraft: \_\_\_\_\_  
In Druckbuchstaben

Unterrichtsfach 2: \_\_\_\_\_ Note: \_\_\_\_\_ Name der Lehrkraft: \_\_\_\_\_  
In Druckbuchstaben

**Zutreffendes bitte ankreuzen, Mehrfachnennungen sind möglich:**

- Benachrichtigung über eine Versetzungsgefährdung liegt vor.
- Vorbereitung auf eine Prüfung zum Schulabschluss.
- Durch Unfall oder längere Krankheit bedingte Nicht-Teilnahme am Unterricht für eine Dauer von sechs Wochen oder mehr.
- Es liegt ein sonderpädagogischer Förderbedarf vor (Förderplan beilegen).
- Die schulischen Leistungen sind nicht auf das Sozialverhalten zurückzuführen.
- Das Wiederholen der Klassenstufe wurde durch die Schule angeraten und von den Eltern abgelehnt.

**Aussicht auf Lernerfolg**

- Bei Wahrnehmung der zusätzlichen Lernförderung ist nach derzeitigem Stand von Erfolg auszugehen.  
→ Erreichung eines ausreichenden Leistungsniveaus (Note 4)

**Erläuterungen zum Lernförderungsbedarf:**

**(ausführliche Begründung welche Defizite bestehen – ggf. Extrablatt verwenden)**

Unterrichtsfach 1:

Unterrichtsfach 2:

**-Vorrangig in Anspruch zu nehmen-**

Besteht ein geeignetes **kostenfreies schulisches** Angebot (z.B. im Rahmen der Ganztagschule)?

- ja       nein

Wenn ja: Welches? \_\_\_\_\_

Besteht ein geeignetes **kostenpflichtiges schulisches** oder **schulnahe** Angebot (z.B. im Rahmen der Ganztagschule oder Unterstützung von Schülern/Schülerinnen höherer Klassenstufen)?

- ja       nein

Wenn ja: Welches Angebot, welcher/welche Schüler/Schülerin? \_\_\_\_\_

Bitte begründen Sie, falls bestehende schulische oder schulnahe Angebote nicht in Anspruch genommen werden können:

**Vorrangigkeit anderer Leistungen von Schule und Jugendhilfe**

- Es wird bestätigt, dass die Lernförderung zusätzlich erforderlich ist, weil diese von der Schule weder über Ergänzungsstunden noch über die Teilnahme an einem Ganztagsangebot noch über andere schulische Angebote gewährleistet werden kann bzw.
- dass die ggf. bestehenden Angebote der Schule bereits ausgeschöpft wurden.
- Im Falle einer Unfall- oder krankheitsbedingten Abwesenheit vom Unterricht besteht keine Möglichkeit auf Förderung in der Schule.

**Für Rückfragen bitte angeben:**

Die Angabe von privaten Telefonnummern und E-Mailadressen ist freiwillig

Fach 1: _____	Telefon	E-Mail	Unterschrift
---------------	---------	--------	--------------

Fach 2: _____	Telefon	E-Mail	Unterschrift
---------------	---------	--------	--------------

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

**Stempel der Schule**