Absender (Schule)

Datum

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

# Schulamt für den Kreis Warendorf

Schulaufsichtsbezirk

- auf dem Dienstweg -

Waldenburger Str. 2

# 48231 Warendorf

**Schüler/in:**

**Schule:**

Sehr geehrte Damen und Herren,

für die o.g. Schülerin/den o.g. Schüler haben       (sonderpädagogische Lehrkraft) und       (allgemeine Lehrkraft) ein Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs durchgeführt. Das Ergebnis kann dem beiliegenden Gutachten entnommen werden.

Folgende Unterlagen sind beigefügt:

Stammblatt

Antrag der Erziehungsberechtigten bzw. der allgemeinen Schule

Antragsbegründung

Schulärztliches Gutachten bzw. Vermerk des Gesundheitsamtes über Nichterscheinen

Pädagogisches Gutachten

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

Sächliche Voraussetzungen GL

Der beigefügte Vorgang (geheftet) enthält alle o.g. Unterlagen **einfach** und **in der vorstehend beschriebenen Reihenfolge.**

Ich bitte um weitere Veranlassung.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

Schulleitung der antragstellenden Schule