

Zusatzfragebogen Lernförderung

Teil I – Angaben der Antragstellerin/des Antragstellers

Familienname		Vorname	
Familienname der Schülerin/des Schülers – falls abweichend –		Vorname der Schülerin/des Schülers	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)			
Schule		Klasse	
<input type="checkbox"/> Ich beziehe Leistungen nach SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende, Sozialgeld)		Nummer der Bedarfsgemeinschaft (BG)	
<input type="checkbox"/> Ich beziehe Leistungen nach SGB XII (Sozialhilfe, Grundsicherung im Alter und bei dauerhafter Erwerbsminderung)		Ordnungsziffer (OZ)	
<input type="checkbox"/> Ich beziehe Kinderzuschlag		Kindergeldnummer	
<input type="checkbox"/> Ich beziehe Wohngeld und Kindergeld		Wohngeldnummer	
<input type="checkbox"/> Ich beziehe Leistungen nach dem AsylbLG		Ordnungsziffer (OZ)	

Oben genannte Schülerin/genannter Schüler benötigt zusätzliche außerschulische Lernförderung, da die erforderliche Förderung in der Schule nicht erbracht werden kann.

Ich habe keine Leistungen der Lernförderung bei Dyskalkulie oder Lese-/Rechtschreibschwäche im Rahmen des § 35a SGB VIII (Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche) für mich/mein Kind beantragt.

Bei mir/meinem oben genanntem Kind wurde Dyskalkulie/Lese-/Rechtschreibschwäche festgestellt, es besteht jedoch kein Anspruch auf Leistungen nach § 35a SGB VIII (Hinweis: Eine Bestätigung des Jugendamtes/den Ablehnungsbescheid des Jugendamtes habe ich diesem Fragebogen beigelegt).

- Ich bin damit einverstanden, dass die Schule das Vorliegen der Voraussetzungen bestätigt. Ferner willige ich ein, dass die Schule der Stadtverwaltung Düsseldorf im Bedarfsfall die entsprechenden personenbezogenen Daten (Zeugnisse, Klassenarbeiten, sonstige Leistungsnachweise) zur Verfügung stellt und entbinde die Lehrkräfte (Klassen- und/oder Fachlehrer) hiermit von der Schweigepflicht. Die Einwilligung erfolgt freiwillig; ein Widerspruch ist jederzeit möglich.
- Für den Fall eines Antrags im Hinblick auf eine durch Unfall oder längere Krankheit bedingte Nicht-Teilnahme am Unterricht für eine Dauer von sechs Wochen oder mehr füge ich ein ärztliches Attest bei.
- Ich habe den Anbieter der Lernförderung auf etwaige steuer- oder sozialversicherungsrechtliche Pflichten hingewiesen.

Ich erkläre daher, dass für mich/meine Tochter/meinen Sohn nach §§ 28 Abs. 5 SGB II, 34 Abs. 5 SGB XII, 6b BKGG, 3 AsylbLG in Verbindung mit SGB XII Kosten für die zusätzliche außerschulische Lernförderung in folgenden durch die Schule angegebenen Fächern entstehen:

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis gemäß § 35 SGB I. Die Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 SGB I und der §§ 67a, b, c SGB X für die Leistungen zur Bildung und Teilhabe erhoben, gespeichert und verarbeitet.

Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers bzw. bei Minderjährigen die gesetzliche Vertreterin/der gesetzliche Vertreter
Düsseldorf,	

Teil II – Bestätigung der Schule zum Antrag

Familienname der Schülerin/des Schülers	Vorname der Schülerin/des Schülers	Geburtsdatum	Klasse
---	------------------------------------	--------------	--------

Es besteht Bedarf (gegebenenfalls auch prognostisch) für eine zusätzliche Lernförderung nach § 28 Abs. 5 SGB in folgenden Fächern:

Begründung des Bedarfs (bitte ankreuzen)

Leistungen, die den Anforderungen im Allgemeinen nicht entsprechen, und Erlangung eines ausreichenden Leistungsniveaus zum Erreichen der schulrechtlichen Ziele – z. B. bei folgenden Anlässen:

<input type="checkbox"/> Versetzung in die nächste Klassenstufe	<input type="checkbox"/> Verbesserung der Chancen auf dem Ausbildungsmarkt
<input type="checkbox"/> Voraussichtlich nicht erfolgreiche Teilnahme am Unterricht der nachfolgenden Jahrgangsstufe	<input type="checkbox"/> Erreichen eines höheren Leistungsniveaus in der Gesamtschule/ Hauptschule oder in der Realschule zur Erreichen des mittleren Schulabschlusses
<input type="checkbox"/> Erreichen des Schulabschlusses	
<input type="checkbox"/> Erlangung eines Ausbildungsplatzes (Ausbildungsreife)	

Durch Unfall oder längere Krankheit bedingte Nicht-Teilnahme am Unterricht für eine Dauer von sechs Wochen oder mehr.

Sonstige Hinweise zur Begründung des Bedarfs:

Bei Wahrnehmung der zusätzlichen Lernförderung ist nach derzeitigem Stand von Erfolg auszugehen.

Empfohlener Umfang der Lernförderung (in der Regel maximal 35 Stunden pro Schuljahr und Schulfach):

15 Stunden 25 Stunden 35 Stunden

Bei einem Folgeantrag innerhalb eines Schuljahres:

weitere 10 Stunden weitere 20 Stunden

Bei Wahrnehmung der zusätzlichen Lernförderung ist nach derzeitigem Stand nicht von Erfolg auszugehen. Bitte erläutern (Arbeitsverhalten, Fehlzeiten, Sonstiges):

Die Lernförderung soll in folgendem Schuljahr erfolgen:

Vorrangigkeit anderer Leistungen von Schule und Jugendhilfe:

Es wird bestätigt, dass die Lernförderung zusätzlich erforderlich ist, weil sie von der Schule weder über Ergänzungsstunden noch über die Teilnahme an einem Ganztagesangebot noch über andere schulische Angebote gewährleistet werden kann.

Es wird bestätigt, dass folgende schulische Angebote bereits ausgeschöpft wurden:

Es wird bestätigt, dass folgende Angebote der Schule bestehen, jedoch **nicht in Anspruch** genommen wurden:

Im Falle einer unfall- oder krankheitsbedingten Abwesenheit vom Unterricht besteht keine Möglichkeit gemäß § 21 SchulG NRW (Hausunterricht).

Ein Antrag auf Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII wurde nach meiner Kenntnis nicht gestellt.

Nach Beratung durch die Lehrkraft wurde der Schülerin/dem Schüler/den Eltern aufgrund der besonderen Ausprägung der Dyskalkulie/Lese-/Rechtschreibschwäche ein Antrag auf Lernförderung im Rahmen des § 35a SGB VIII (Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche) empfohlen.

Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis gemäß § 35 SGB I. Die Angaben werden aufgrund der §§ 60 bis 65 SGB I und der §§ 67a, b, c SGB X für die Leistungen zur Bildung und Teilhabe erhoben, gespeichert und verarbeitet.

Bitte beachten Sie, dass dieses Anschreiben in einer Fensterbriethülle verwendet werden kann.

Bitte ausgefüllt und unterschrieben senden an

Stadtverwaltung Düsseldorf
 Amt für Soziales
 50/3 – BuT
 40200 Düsseldorf

Ort, Datum

Düsseldorf,

Stempel und Unterschrift der Schulleitung