



# Meldung für den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst

An

## Antoniushaus-Schule Markt

Förderzentrum, emotionale und soziale Entwicklung  
Antoniusstr. 7 / 84533 Markt

☎ (08678) 1232 Fax (08678) 1429 e-mail schule@antoniushaus-marktl.de

Name des/der

SchülerIn : ..... geb.: .....

Erziehungsberechtigte : .....

Straße :	.....	<b>Schullaufbahn</b>	
Ort :	.....	<b>SJ</b>	<b>Klasse</b>
Telefon :	.....	.....	- .....
LehrerIn :	.....	.....	- .....
		.....	- .....
		.....	- .....
		.....	- .....
		.....	- .....
		.....	- .....
		.....	- .....

Grund der Meldung :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> sonderpäd. Beratung und Fördermaßnahmen im Bereich emotionale und soziale Entwicklung / Verhalten | <input type="checkbox"/> sonderpäd. Überprüfung nach BayEUG |
|--|---|

### Bisherige Maßnahmen/ Beratungen

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Beratungslehrer/Schuljugendberater | <input type="checkbox"/> Schulhausinterne Erziehungshilfe     |
| <input type="checkbox"/> Schulpsychologe _____              | <input type="checkbox"/> Jugendamt/ASD _____                  |
| <input type="checkbox"/> Hort/Tagesstätte                   | <input type="checkbox"/> Erziehungsberatung                   |
| <input type="checkbox"/> Medizinischer Dienst               | <input type="checkbox"/> zusätzlicher Förderunterricht        |
| <input type="checkbox"/> Sozialpädiatr. Zentrum (SPZ)       | <input type="checkbox"/> Ordnungs-/Erziehungsmaßnahmen: _____ |
| <input type="checkbox"/> Kinder- u. Jugendpsychiatrie (KJP) |   |
| <input type="checkbox"/> Elterngespräch am _____            | <input type="checkbox"/> Inklusionsberatungsstelle            |

### Stellungnahmen, Testbefunde, Gutachten:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Klassenlehrer   | <input type="checkbox"/> Schulpsychologe                           |
| <input type="checkbox"/> Beratungslehrer | <input type="checkbox"/> Sonstige (SPZ, KJP, Frühförderstelle ...) |

**Verhaltensbeschreibung:**

1. Wie äußert sich das Verhalten?

---

---

---

2. Was sehen Sie als Auslöser für das Verhalten?

---

---

---

3. Unter welchen Bedingungen tritt das Verhalten regelmäßig auf?

---

---

---

4. Welche positiven oder negativen Konsequenzen beeinflussten bisher das Problemverhalten?

---

---

---

**Schulleistungen und Motivation in einzelnen Fächern:**

Deutsch-Lesen: \_\_\_\_\_

Deutsch-Sprache: \_\_\_\_\_

Mathematik: \_\_\_\_\_

Andere: \_\_\_\_\_

**Kontaktaufnahme mit den Erziehungsberechtigten :**

Wir sind darüber informiert worden, dass unser Kind zur sonderpädagogischen Überprüfung für den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst vorgesehen ist.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift der Lehrkraft

.....  
Unterschrift der Schulleitung