Abs.:

An das

Schulamt für die Stadt Münster

Friedrich-Ebert Straße 110

48153 Münster             , den

**Verfahren zur Ermittlung des sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs, der Förderschwerpunkte und zur Entscheidung über den schulischen Förderort**

**(nach AO-SF §11(1))**

**hier: Antrag auf Eröffnung des Verfahrens durch die Erziehungsberechtigten**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit bitte/n ich/wir, die Erziehungsberechtigte/n

1.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Frau  Herr | Name: | Vorname: | Tel.: |
| Anschrift: | | | sorgeberechtigt |

2.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Frau  Herr | Name: | Vorname: | Tel.: |
| Anschrift: | | | sorgeberechtigt |

für meine/unsere Tochter/ meinen/unseren Sohn,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name: | Vorname: | Geb.-Datum: |

derzeit Schülerin / Schüler der

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Schule: | in: | Klasse: |

das Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Unterstützungsbedarfs einzuleiten.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Unterschriften der Erziehungsberechtigten)