

Dienststelle:	Eingang:
---------------	----------

## Anlage „Lernförderung“ - Bestätigung der Schule

### Von der Antragstellerin/Vom Antragsteller auszufüllen

Name, Vorname (Schüler/in)	Geburtsdatum	BG-Nr. (Jobcenter) oder Aktenzeichen (Landratsamt)	
Es werden Leistungen nach § 35 a des Achten Buches Sozialgesetzbuch – SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe) durch das zuständige Jugendamt erbracht.		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Bitte fügen Sie das letzte Schulzeugnis bei.</b>			
<b>Einwilligung</b> Ich bin damit einverstanden, dass vom Saale-Holzland-Kreis die zur Bearbeitung meines Antrags auf Lernförderung erforderlichen persönlichen Daten erhoben, übermittelt, verarbeitet und gespeichert werden. Ich entbinde die Lehrerin/den Lehrer insoweit von der Schweigepflicht. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.			
Ort/ Datum	Unterschrift Antragsteller/in	Ort/Datum	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragsteller/innen

### Vom Fach- bzw. Klassenlehrer auszufüllen

Für die o. g. Schülerin/den o. g. Schüler wird Lernförderung für das Fach _____	
in der Klassenstufe _____ für einen Förderzeitraum vom _____ bis _____ (max. 6 Monate)	
in einem Umfang von insgesamt _____ Stunden/Woche als <input type="checkbox"/> Einzel- oder <input type="checkbox"/> Gruppenunterricht empfohlen.	
<b>Bitte nachfolgende Pflichtfelder beantworten:</b>	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Es wird bestätigt, dass eine schulische Angebote ergänzende angemessene Lernförderung geeignet und zusätzlich erforderlich ist, um den nach den Thüringer Lehrplänen und dem Thüringer Bildungsplan festgelegten Kompetenzerwerb mit einem ausreichenden Leistungsniveau zu erreichen. Zu diesen Lernzielen gehört i.d.R. nicht das Erreichen eines höherwertigen Schulabschlusses oder die Verbesserung des Notendurchschnitts.
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Der Lernförderbedarf ist auf unentschuldigte Fehlzeiten oder andere, vom Schüler/in zu vertretene, vergleichbare Ursachen zurückzuführen.
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Alle möglichen Fördermaßnahmen in Verantwortung der Schule wurden ausgeschöpft und im Rahmen von Förderplänen dokumentiert.
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Es liegt eine dauerhafte Lernschwäche (z.B. Legasthenie oder Dyskalkulie) vor.
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Kann das Lernziel mit der Lernförderung noch erreicht werden?
<b>Bisher erhaltene Noten im o.g. Fach:</b> _____	
Welche schulischen Lernförderangebote wurden in welchem Zeitraum bereits genutzt? _____ _____	
Werden besondere Anforderungen an die Art der Lernförderung oder die Qualifikation des Durchführenden gestellt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte ausführlich begründen: _____ _____	

### Für Rückfragen des Jobcenters/der Kommune:

Ansprechpartner/in ist Frau/Herr _____	Telefondurchwahl _____	
_____	_____	
_____	_____	
Ort/Datum	Stempel der Schule	Unterschrift der Schulleiterin/des Schulleiters