



Baden-Württemberg

STAATLICHES SCHULAMT PFORZHEIM

Begleitstelle Inklusion

An das
Staatliche Schulamt Pforzheim
Begleitstelle Inklusion
Maximilianstr. 46

75172 Pforzheim

Anträge, die bis zum Stichtag **(30. April)** eingereicht werden, werden mit Sicherheit im laufenden Schuljahr bearbeitet. Später eingehende Anträge werden bearbeitet, sofern dies noch möglich ist.

Antrag auf Einrichtung eines inklusiven Bildungsangebots (IBA)

I. Personenbezogene Daten des Kindes/des Jugendlichen:

Name		Vorname		
Geburtsdatum	Geburtsort	Geschlecht m w	Muttersprache	Staatsangehörigkeit
Straße; Hausnummer		Postleitzahl	Wohnort	
1. Erziehungsberechtigte(r)		2. Erziehungsberechtigte(r)		
Name	Vorname	Name	Vorname	
Telefon Festnetz	Telefon mobil		E-Mail	

Falls abweichende Adresse eines Erziehungsberechtigten:

Name		Vorname		
Straße; Hausnummer		Postleitzahl	Wohnort	
Telefon Festnetz	Telefon mobil		E-Mail	

II. Angaben zum Bildungsort gemäß Elternwunsch:

Gewünschter Bildungsort**		Beginn IBA zum Schuljahr
Ggf. Stellungnahme der allgemeinen Schule		
Schulstempel		Ort, Datum
		Unterschrift Schulleitung

** festzulegender Bildungsort kann abweichen

III. Festgestellter Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot nach SBA-VO §7(1):

Ein sonderpädagogischer Förderbedarf wurde bereits festgestellt *(Feststellungsbescheid ist beigefügt)*

- Festgestellter Förderschwerpunkt (§15 SchG): _____
- Feststellung erfolgte durch das Staatliche Schulamt: _____
- Datum des Feststellungsbescheides: _____

Ein Antrag auf Überprüfung wurde gestellt *(Antrag auf Überprüfung ist beigefügt)*

IV. Einrichtung, die unser Kind derzeit besucht (Kindergarten/Schule):

Name der Einrichtung	Derzeitige Gruppe/Klasse/Jahrgangsstufe
----------------------	---

V. Eine Eingliederungshilfe nach SGB XII bzw. SGB VIII wird bereits in Anspruch genommen:

Seit	Zuständiger Sachbearbeiter(in)
------	--------------------------------

VI. Dem Antrag sind weitere Unterlagen beigefügt:

JA NEIN	Falls JA angekreuzt, bitte Unterlagen aufzählen:
--------------------------	---

- Hiermit wählen wir/wähle ich, dass der Anspruch des o.g. Kindes auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot in einem inklusiven Bildungsangebot an einer allgemeinen Schule erfüllt werden soll.
- Uns/mir ist bekannt, dass nicht garantiert werden kann, dass das inklusive Bildungsangebot an der gewünschten Schule umgesetzt werden kann.
- Uns/mir ist bekannt, dass das Kind im Rahmen eines inklusiven Bildungsangebots an einer allgemeinen Schule nach dem Bildungsplan des Sonderpädagogischen Bildungs- und Beratungszentrums mit dem jeweiligen Förderschwerpunkt unterrichtet wird.
- Uns/mir ist bekannt, dass wenn mit der Erfüllung des Anspruchs ein zieldifferenter Unterricht nach §15(4) Schulgesetz verbunden ist, das inklusive Bildungsangebot durch das Staatliche Schulamt grundsätzlich gruppenbezogen anzulegen ist.
- Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass das Staatliche Schulamt Pforzheim Informationen, Befunde und Gutachten über mein/unser Kind zum Zweck der Feststellung des geeigneten Lernorts bei den beteiligten Stellen anfordern, besprechen und austauschen und in der zentralen Datenbank speichern darf. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind verpflichtet, die Informationen vertraulich zu behandeln.



Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)***

*** Unterschreibt ein Elternteil allein, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Elternteil handelt.