



KOOPERATIONSBERICHT

Name der Schülerin / des Schülers:

Namen der kooperierenden Schulen:

Dokumentation der Kooperation

Datum	Diagnostik- und Fördermaßnahmen / Gespräche

Darstellung der Entwicklung der Schülerin / des Schülers während der Kooperation

Zusammenfassung und Ergebnis der kooperativen Maßnahmen (Kurzbericht)



Ergebnis und Empfehlung

Die im Rahmen der Kooperation durchgeführten und/oder empfohlenen unterstützenden Maßnahmen ermöglichen den Verbleib an der meldenden Schule.

In Würdigung des vorliegenden Kooperationsberichtes wird die Überprüfung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot empfohlen.

Die Sorgeberechtigten sind mit der Empfehlung einverstanden. ja nein

Der Antrag auf Überprüfung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot liegt bei. ja nein

Gespräche mit dem zuständigen Jugend-/Sozialamt wurden geführt. ja nein

Ort, Datum

Unterschrift der Sorgeberechtigten

Unterschrift der Schulleitung der meldenden Schule

Unterschrift der Klassenlehrerin / des Klassenlehrers

Unterschrift der kooperierenden Sonderschullehrkraft