

---

## **Einverständniserklärung zur Datenweitergabe aus der Schülerakte**

Name der Schülerin/des Schülers: \_\_\_\_\_

Name der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Anschrift der Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Name/Anschrift der abgebenden Schule:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass über die in § 6 VO-DE I aufgeführten Sachverhalte (Schülerstammbuch, Entscheidung über den sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf, Information über gesundheitliche Beeinträchtigung und/oder körperliche Behinderungen, Kopie des letzten Zeugnisses) hinaus weitere Daten aus der Schülerakte an die aufnehmende Schule\* weitergegeben werden.

Folgende Unterlagen dürfen übermittelt werden:

- ✓ Gutachten zur Entscheidung über den sonderpädagogischen Unterstützungsbedarf
- ✓ Kopie des Schulärztlichen Gutachtens
- ✓ Kopien von Zeugnissen
- ✓ Kopien von Förderplänen
- ✓ Medizinisch-therapeutische Berichte (sofern in der Akte vorhanden)
- ✓ Übergangsbericht

---

Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

\* Roman Herzog-Schule, Mühlenweg 56a, 59929 Brilon

Telefon: 02961/945750, Fax: 02961/945751