
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 (Schülerstammblatt, 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