

Anlage 1 zur Kooperationsvereinbarung:

Einzureichen bei: HSK /  
bzw. Stadt Arnsherg  
Clearingstelle

### Bedarfsanmeldung für Schulbegleitungen

Name der Schule:	
<b>Persönliche Angaben</b>	
Name des Schülers / der Schülerin:	
Geburtsdatum:	
Straße:	
Wohnort:	
Name des gesetzlichen Vertreters:	
Straße:	
Wohnort:	
Telefon (Festnetz):	
Telefon (mobil):	
E-Mail:	
Name des gesetzlichen Vertreters:	
Straße:	
Wohnort:	
Telefon (Festnetz):	
Telefon (mobil):	
E-Mail:	
<b>Angaben zum Behinderungs- bzw. Krankheitsbild</b>	
Ärztliche Diagnose:	
Pflegegrad lt. MDK-Gutachten:	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
Grad der Behinderung:	
	Merkzeichen:
<b>Angaben zum Hilfebedarf</b>	
Beschreibung des Hilfebedarfs:	siehe Stellungnahme der Schule (Anlage 1)
Umfang des Hilfebedarfs:	<input type="checkbox"/> gesamter Schultag <input type="checkbox"/> anteilig / Stundenumfang: _____

Besondere Bedarfe:	
Zeitpunkt der benötigten Hilfe:	<input type="checkbox"/> ab sofort: <input type="checkbox"/> ab: _____
Poolbildung möglich ?	<input type="checkbox"/> in der Klasse <input type="checkbox"/> in der Schule
Beizufügende Unterlagen verpflichtend:	<input type="checkbox"/> Stellungnahme der Schule (Anlage 1) <input type="checkbox"/> Sorgerechtserklärung (Anlage 2) <input type="checkbox"/> Schweigepflichtentbindung (Anlage 3) <input type="checkbox"/> Einverständniserklärung der Eltern zur Möglichkeit der Poolbildung (Anlage 4)
Beizufügende Unterlagen sofern vorhanden: (zutreffendes ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Kopie Schwerbehindertenausweis <input type="checkbox"/> MDK-Gutachten <input type="checkbox"/> Ärztliche Diagnosen, medizinische Unterlagen <input type="checkbox"/> Schulzeugnisse <input type="checkbox"/> Abschlussbericht des Kindergartens (bei Einschülern) <input type="checkbox"/> Multiaxiale fachärztliche Stellungnahme (bei sozial-emotionaler Entwicklungs-beeinträchtigung) <input type="checkbox"/> Kopie Geburtsurkunde (bei sozial-emotionaler Entwicklungs-beeinträchtigung)

Anlage 1: Stellungnahme der Schule

Anlage 2: Sorgerechtserklärung

Anlage 3: Schweigepflichtentbindung

Anlage 4: Einverständniserklärung der Eltern zur Möglichkeit der Poolbildung

---

Ort, Datum Unterschrift der Schule

---

Ort, Datum Unterschrift der gesetzlichen Vertretung

---

Ort, Datum Unterschrift der gesetzlichen Vertretung



## ROMAN - HERZOG - SCHULE

Förderschule des Hochsauerlandkreises  
für emotionale und soziale Entwicklung  
- Primarstufe und Sekundarstufe I -

Tel.: 02961/94-5750  
Fax: 02961/94-5751  
E-mail: [verwaltung@roman-herzog-schule.de](mailto:verwaltung@roman-herzog-schule.de)  
[www.roman-herzog-schule.de](http://www.roman-herzog-schule.de)

### Stellungnahme der Schule

#### 1. Persönliche Daten

Name des Kindes:

Anschrift:

Wohnsituation:

Klasse:

Klassenlehrer\*in:

in diese Schule eingeschult:

Förderschwerpunkt:

evtl. vorhandene Diagnose:

Andere, bereits in der Familie

installierte Hilfen:

#### 2. Schullaufbahn

SBJ	Klasse	Schule	Fehlzeiten/ Anmerkungen

### **3. Schulische Situation**

**3.1. Klassensituation/ Rahmenbedingungen** (Klima, personell, Beschulung)

**3.2. Darstellung der Problematik** (Sozialverhalten, Lern- und Arbeitsverhalten, Störungsbild, Sprache, Motorik, Wahrnehmung; ggf. Verweis auf Förderplan)

**3.3. Fachliche Situation**

### **4. Fördermaßnahmen**

**4.1. Außerschulische Maßnahmen**

**4.2. Schulische Maßnahmen** (emotional, sozial, Lern- und Arbeitsverhalten; ggf. Verweis auf Förderplan)

### **5. Einsatz der Integrationskraft**

**5.1. Stundenumfang**

**5.2. Welche Aufgaben soll die Integrationskraft übernehmen?** (Pause, Unterricht...)

**5.3. Ziele für den Einsatz der Integrationskraft**

**Auf Grund der aktuell geschilderten Problematik wird der pädagogische Aufwand der Schule (personelle Ressourcen) erheblich überschritten, so dass der Einsatz einer Integrationskraft dringend erforderlich ist.**

Datum

Unterschrift Klassenlehrer\*innen

Unterschrift Schulleitung



Anlage 2 zum Formular „Bedarfsmeldung“

## Sorgerechtserklärung

Erklärung des Antragstellers/der Antragsteller:

- Als Alleininhaber/in der elterlichen Sorge erkläre ich:
- Als Inhaber der elterlichen Sorge erklären wir:
- Es besteht eine Vormundschaft
- Sorgerecht selbst

Wir sind/ Ich bin bereit, die Durchführung der beantragten Maßnahme zu fördern und während ihrer gesamten Dauer mit dem Jugendamt und allen am Erziehungsprozess Beteiligten zusammenzuarbeiten.

Wir sind/ Ich bin damit einverstanden, dass alle personenbezogenen Daten in dem Umfang, wie es für die Durchführung der Jugendhilfemaßnahme erforderlich ist, an die zuständigen Stellen weitergegeben werden (§ 65 Nr. 1 Sozialgesetzbuch VIII –SGB VIII)

Wir sind/Ich bin über die Inanspruchnahme einer Maßnahme der Hilfe zur Erziehung umfassend beraten und auf die möglichen Folgen auf die Entwicklung des jungen Menschen hingewiesen worden. (§ 36 SGB VIII)

\_\_\_\_\_  
Name, Geb-Dat. des Kindes (der Kinder)

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname Mutter

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname Vater

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Sorgeberechtigte(r))

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Jugendliche/er - ab 14. Lebensjahr)



Anlage 3 zum Formular „Bedarfsmeldung“

## Entbindung von der (ärztlichen) Schweigepflicht sowie datenschutzrechtliche Einwilligung

Zur Bestimmung von Art und Umfang der von mir/ von uns beantragten Hilfe in Form der Gewährung eines Schulbegleiters gem. § 35 a SGB VIII bzw. gem. §§ 53 und 54 Abs. 1 Nr. 1 SGB XII erteile/n ich/wir mein/unser Einverständnis für den Austausch von mündlichen und schriftlichen Auskünften zwischen dem Hochsauerlandkreis und der/den unten genannten Einrichtung/en.

Ich entbinde/wir entbinden mit dieser Erklärung die Beteiligten von Ihren jeweiligen Schweige- bzw. Geheimhaltungspflichten bezüglich der ihnen im Rahmen persönlicher und erzieherischer Hilfe anvertrauten Daten sowie hinsichtlich ärztlicher/psychologischer/pädagogischer Auskünfte bzw. Unterlagen.

Diese Erklärung gilt gleichzeitig als datenschutzrechtliche Einwilligung.

Mir ist bekannt, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

\_\_\_\_\_  
Name, Geb-Dat. des Kindes (der Kinder)

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname Mutter

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname Vater

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Anschrift

**Jeweilige Einrichtung/en:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Über die Bedeutung der Erklärung wurde ich entsprechend belehrt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Sorgeberechtigte(r))

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Jugendliche/er - ab 14. Lebensjahr)



Anlage 4 zum Formular „Bedarfsmeldung“

## Einverständniserklärung der Eltern zur Möglichkeit der Poolbildung

Leistungsanbieter der Maßnahme: \_\_\_\_\_

Ich bin/Wir sind heute ausführlich über das Projekt „**Schulbegleitung / Integrationshilfe**“, das der Hochsauerlandkreis zusammen mit der Stadt Arnsberg initiiert, informiert worden.

Hierbei soll u.a. an drei Briloner Schulen (GS Ratmerstein, Engelbert-Schule und Roman-Herzog-Schule) die Begleitung mehrerer Schüler durch einen Integrationshelfer modellhaft erprobt werden.

Für die Teilnahme meines Kindes/unsere(r) Schülers / unserer Schülerin an diesem Projekt gebe ich meine Zustimmung:

**Ja / Nein** > \_\_\_\_\_  
(zutreffendes bitte ausschreiben!!!)

Ich bin darüber informiert, dass die Rückkehr meines Kindes/unsere(r) Schülers / unserer Schülerin zur einzelintegrativen Betreuung jederzeit möglich ist!

\_\_\_\_\_  
Name, Geb-Dat. des Kindes (der Kinder)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Sorgeberechtigte(r))

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Jugendliche/er - ab 14. Lebensjahr)