Bezirksregierung Düsseldorf - Dez. 41 F - Am Bonneshof 35, 40474 Düsseldorf

Antrag auf Zuordnung zur Gruppe der Schwerstbehinderten gemäß § 10 AO-SF	Schulstempel Ort, Datum:

☐ gemäß § 10 Abs. 1 Buchstabe a) AO-SF (Schülerinnen und Schüler, deren geistige Behinderung, Körperbehinderung oder Erziehungsschwierigkeit erheblich über die üblichen Erscheinungsformen hinausgeht.)

☐ gemäß § 10 Abs. 1 Buchstabe b) AO-SF (Schülerinnen und Schüler, bei denen zwei oder mehr der Behinderungen Blindheit, Gehörlosigkeit, anhaltend hochgradige Erziehungsschwierigkeit, geistige Behinderung und hochgradige Körperbehinderung vorliegen.)

☐ Erstantrag

☐ Wiederholungsantrag, vorheriger Bewilligungszeitraum _____

Für die Schülerin / den Schüler:

_____	_____	_____	_____
Name	**geb.**	**Klasse**	**Sbj.**

Für o.g. Schülerin / Schüler beantrage ich die Zuordnung zur Gruppe der Schwerstbehinderten gem. §10 AO-SF

☐ für die Dauer eines Jahres

☐ für den Zeitraum bis:_____

☐ für die Dauer des Klinikaufenthaltes (nur für Schulen für Kranke)

Diesem Antrag ist beigefügt:

☐ die Schülerakte mit den bisherigen Gutachten und Bescheiden

☐ ein Gutachten in Verbindung mit dem individuellen Förderplan

☐ **ein Vermerk über die Information der Erziehungsberechtigten**

_____

Unterschrift Schulleitung

Entscheidung der Schulaufsicht
Hiermit ordne ich die o.g. Schülerin / den o.g. Schüler der Gruppe der Schwerstbehinderten gem. §10 AO-SF zu

☐ für die Dauer eines Jahres

☐ für den Zeitraum bis:_____

☐ für die Dauer des Klinikaufenthaltes (nur für Schulen für Kranke)

_____

Datum, Unterschrift Schulaufsicht