

Name der Schule (Schulnummer)

An die Bezirksregierung Düsseldorf
Dezernat 45

z. Hd. Frau Hüsing

Postfach 300865

Am Bonneshof 35
40474 Düsseldorf

**Schulträgervotum für die Fortsetzung des sonderpädagogischen Förderbedarfs gemäß §19 (5) AO-SF**

**Der Schulträger erhebt keine Bedenken gegen eine Beschulung von**

Name, Vorname der Schülerin/des Schülers:

Straße:

Wohnort:

Bildungsgang:

Sonderpädagogischer Förderschwerpunkt:

Der Schulträger wurde informiert, dass folgende behinderungsspezifischen Ausstattungsnotwendigkeiten - räumlich, sächlich, medial - von der sonderpädagogischen Lehrkraft benannt wurden:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ausstattung | Konkrete Ausstattungsnotwendigkeit | Hinweis  |
| räumlich |  |  |
| sächlich |  |  |
| medial |  |  |

………………………… ……………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Ort, Datum | Unterschrift der Schulleiterin/ des Schulleiters |