
Förderung von Schüler/innen mit LRS und/oder Rechenschwäche

Name des/der Erziehungsberechtigten

Adresse

Telefon

Name des Kindes

Schule

Nach einem Beratungsgespräch mit der zuständigen Psychologin / dem Psychologen bzw. der Förderlehrerin/dem Förderlehrer bin ich mit der Förderung meiner Tochter/meines Sohnes einverstanden.

Ich verpflichte mich, dass mein Kind die Förderstunden genau einhält und bei Verhinderung die Förderlehrerin / der Förderlehrer **rechtzeitig** verständigt wird.

Hinweis: Die Verantwortung für die Aufsicht Ihres Kindes liegt NUR während der Förderstunde bei der Förderlehrerin/dem Förderlehrer!

Außerdem gestatte ich der Förderlehrerin/dem Förderlehrer, Informationen über schulische Belange meines Kindes bei der zuständigen Klassenlehrerin/dem Klassenlehrer, sowie bei weiteren betreuenden Personen einzuholen.

Es handelt sich dabei um eine schulische Förderung außerhalb der Unterrichtszeit, die auf das Schuljahr beschränkt ist.

Anmerkung:

Bei zweimaligem unentschuldigtem Fernbleiben wird die Förderung beendet.

Datum, Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten