Name und Adresse

Erziehungsberechtigte/r

…………..…………………………..

…………………..…………………..

…………………………..…………..

 Datum: …….……………….

Maria-Scholz-Schule

Schwalbacherstr. 7

61350 Bad Homburg

**Antrag auf Aufnahme in die Maria-Scholz-Schule, Förderschulzweig Sprachheilförderung**

für meine Tochter/meinen Sohn

…………………………………………………………. geboren am………………….,

Mein Kind besucht zurzeit folgende Einrichtung: …………………………………………………………………...
 (Kindergarten oder Schule)

Nach erfolgter Diagnostik hat sich für mein Kind ein Anspruch auf sonderpädagogische Förderung mit dem Förderschwerpunkt Sprachheilförderung ergeben.

Wir beantragen die

**Beschulung in Klasse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**der** **Abteilung Sprachheilförderung der Maria-Scholz-Schule**

zum Schuljahr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/zum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Mit freundlichen Grüßen

…………………………………………….……… ……….…………………………………..……….

Unterschrift Erziehungsberechtigte Unterschrift Erziehungsberechtigter