



**Baden-Württemberg**  
STAATLICHES SCHULAMT RASTATT

An das  
Staatliche Schulamt Rastatt  
Fachbereich Inklusion  
Ludwigring 7  
**76437 Rastatt**

**Abgabe nach erfolgter Feststellung des Anspruchs auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot bis zum 31. März\* über die zuständige Schule!**

*\* Bei fristgerechter Abgabe kann die Bearbeitung so erfolgen, dass dem Elternwunsch mit großer Sicherheit Rechnung getragen werden kann.*

**Über die zuständige Schule an das Staatliche Schulamt Rastatt**

**Erklärung des Elternwunsches auf ein inklusives Bildungsangebot an einer allgemeinen Schule**

**Personenbezogene Daten des Kindes/Jugendlichen:**

Name [ ]		Vorname [ ]	
Geburtsdatum [ ]	Geburtsort [ ]	Geschlecht [ ]	Staatsangehörigkeit [ ]
Straße, Hausnr. [ ]		PLZ [ ]	Wohnort [ ]
1. Erziehungsberechtigte(r)		2. Erziehungsberechtigte(r)	
Name: [ ]	Vorname: [ ]	Name [ ]	Vorname [ ]
Telefon Festnetz [ ]	Telefon mobil [ ]	E-Mail [ ]	

**Falls abweichende Adresse eines Erziehungsberechtigten:**

Name [ ]		Vorname [ ]	
Straße, Hausnr. [ ]		PLZ [ ]	Wohnort [ ]
Telefon Festnetz [ ]	Telefon mobil [ ]	E-Mail [ ]	

**Festgestellter Anspruch auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot nach SBA-VO §7(1):**

Feststellung Förderschwerpunkt (§ 15 SchG)	[ ]
Feststellung erfolgt durch das Staatliche Schulamt	[ ]
Datum des Feststellungsbescheides	[ ]

**Angaben zur derzeitigen Einrichtung (Kindergarten/Schule) und zukünftigem Elternwunsch:**

Derzeit besuchte Einrichtung [ ]	Beginn Inklusion zum Schuljahr [ ]
Gewünschter Bildungsort** [ ]	Klasse [ ]

\*\* festzulegender Bildungsort kann abweichen

**Kenntnisnahme Schulleitung**

Schulstempel	Ort, Datum [ ]
	Unterschrift Schulleitung

**Eine Eingliederungshilfe nach SGB XII bzw. SGB VIII wird bereits in Anspruch genommen:**

Seit [ ]	Zuständige(r) Sachbearbeiter(in) [ ]
-------------	---

- Hiermit wähle ich/wählen wir, dass der Anspruch des o.g. Kindes auf ein sonderpädagogisches Bildungsangebot in einem inklusiven Bildungsangebot an einer allgemeinen Schule erfüllt werden soll.
- Mir/uns ist bekannt, dass nicht garantiert werden kann, dass das inklusive Bildungsangebot an der gewünschten Schule umgesetzt werden kann.
- Die Leistungsbewertung für Schülerinnen und Schüler, die zieldifferent unterrichtet werden, orientiert sich an den im Rahmen der individuellen Lern- und Entwicklungsbegleitung festgelegten Entwicklungs- und Bildungszielen auf der Grundlage insbesondere der Bildungspläne für den jeweils festgelegten Förderschwerpunkt Lernen oder geistige Entwicklung.
- Mir/uns ist bekannt, dass wenn mit der Erfüllung des Anspruchs ein zieldifferenten Unterricht nach §15 Absatz 4 SchG verbunden ist, das inklusive Bildungsangebot durch das Staatliche Schulamt grundsätzlich gruppenbezogen anzulegen ist.
- Ich/wir willige/n ein, dass zur Bearbeitung des Elternwunsches und zur Prüfung der herstellbaren inklusiven Bildungsangebote die personenbezogenen Daten aus dem Erklärungsformular für inklusive Bildungsangebote und der sonderpädagogischen Stellungnahme an die beteiligten/berührten Stellen weitergegeben werden, sofern dies zur Erfüllung der Aufgabe dient, ein inklusives Bildungsangebot für das Kind/den Jugendlichen umzusetzen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind verpflichtet, die Informationen vertraulich zu behandeln.

Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir diese Einwilligung jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann/können.

[ ]  
\_\_\_\_\_

Ort, Datum

[ ]

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r\*\*\*

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Erziehungsberechtigte/r\*\*\*

\*\*\* Es sind die Unterschriften beider Erziehungsberechtigten erforderlich.