DER ORTENAU KREIS
Ortenau Jobcenter

Bestätigung der Schule

zur Lernförderung

Schülerin / Schüler			
_____	_____	_____	_____
Name	Vorname	Geburtsdatum	Klassenstufe

Folgender Teil ist ausschließlich von der Lehrkraft auszufüllen:

Folgende Lernförderung (Nachhilfe) wird empfohlen:

Unterrichtsfach: _____ Umfang: _____ Stunden* aktuelle Note ____

Unterrichtsfach: _____ Umfang: _____ Stunden* aktuelle Note ____

Unterrichtsfach: _____ Umfang: _____ Stunden* aktuelle Note ____

Klassenstufe: _____

Förderzeitraum: von _____ bis _____ (maximal 6 Monate)

* (eine Stunde = 45 Minuten)

Prognostische Einschätzung:

• das Erreichen der wesentlichen Lernziele (z.B. ausreichendes Leistungsniveau) ist gefährdet	☐ ja ☐ nein
• die Versetzung in die nächste Klassenstufe ist gefährdet	☐ ja ☐ nein
• das Bestehen der Abschlussprüfung ist gefährdet	☐ ja ☐ nein
• bei der Wahrnehmung der zusätzlichen Lernförderung besteht eine positive Prognose hinsichtlich einer Versetzung in die nächsthöhere Klassenstufe bzw. das Erreichen des Klassen-Ziels oder ein ausreichendes Leistungsniveau	☐ ja ☐ nein
• Lernförderung ist nur kurzzeitig notwendig, um vorübergehende Lernschwächen zu beheben	☐ ja ☐ nein
• ist die Leistungsschwäche auf unentschuldigte Fehlen oder anhaltendes Fehlverhalten zurückzuführen	☐ ja ☐ nein
• gibt es kostenfreie schulische Förderangebote	☐ ja ☐ nein
➔ werden diese von der Schülerin / dem Schüler wahrgenommen	☐ ja ☐ nein
• ist eine Lernmotivation (Hausaufgaben, Beteiligung im Unterricht) erkennbar	☐ ja ☐ nein
• wird ein Wechsel der Schulform oder Wiederholung der Klassenstufe empfohlen	☐ ja ☐ nein

Besondere Anforderungen (Art oder Qualifikation der Nachhilfe)

☐ im Gruppenunterricht

☐ im Einzelunterricht

☐ diagnostizierte Dyskalkulie

☐ diagnostizierte Lese-Rechtschreibeschwäche

☐ der Verdacht einer Dyskalkulie bzw. Lese-Rechtschreibeschwäche besteht

Ergänzende Erklärung / Stellungnahme der Lehrkraft zur prognostischen Einschätzung (erforderlich)

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Für Rückfragen an die Schule:

Ansprechpartner/in ist Frau/Herr

_____

Telefondurchwahl / Schulsekretariat

_____

_____

Ort, Datum

Stempel der Schule

_____

Unterschrift