

Leistungsträger <input type="checkbox"/> Landratsamt IIm-Kreis, Sozialamt, Arnstadt, Ritterstraße 14 <input type="checkbox"/> Jobcenter IIm-Kreis, Arnstadt, Bierweg 2	Datum: Bearbeiter/in: Akz/BG-Nr:
---	--

Bestätigung der Schule

Von der Antragstellerin/Vom Antragsteller auszufüllen

_____		_____	_____
Name, Vorname (Schüler/in)		Geburtsdatum	Kundennr. (falls vorhanden)
Einwilligung			
Ich bin damit einverstanden, dass die zur Bearbeitung meines Antrags auf Lernförderung erforderlichen persönlichen Daten erhoben, übermittelt, verarbeitet und gespeichert werden. Ich entbinde die Lehrerin/den Lehrer insoweit von der Schweigepflicht. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.			
_____	_____	_____	_____
Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller	Ort/Datum	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller

Vom Fach- bzw. Klassenlehrer auszufüllen

Für die o. g. Schülerin/den o. g. Schüler wird Lernförderung für	
(z. B. Unterrichtsfach) _____ in der Klassenstufe	
für einen Förderzeitraum vom _____ bis _____ in einem Umfang von	
Halbjahr / Monate	
insgesamt ____ DST(90min.) / Woche	
Bitte zutreffende Sachverhalte ankreuzen:	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Es wird bestätigt, dass ergänzende angemessene Lernförderung geeignet und zusätzlich erforderlich ist, um die nach den schulrechtlichen Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele zu erreichen. Zu diesen Lernzielen gehört nicht das Erreichen eines höherwertigen Schulabschlusses oder Verbesserung des Notendurchschnittes.
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Die Leistungsschwäche ist auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes Fehlverhalten zurückzuführen.
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Die individuelle schulische Lernförderung wurde ausgeschöpft.
Werden besondere Anforderungen an die Art der Nachhilfe oder die Qualifikation der Nachhilfelehrerin/des Nachhilfelehrers gestellt?	
<input type="checkbox"/> ja, bitte ausführlich begründen:	

Für Rückfragen des Jobcenters/des Sozialamts	
Ansprechpartner/in ist Frau/Herr	Telefondurchwahl
_____	_____
_____	_____
Ort/Datum	Stempel der Schule
	Unterschrift der Schulleiterin/des Schulleiters