

Mobiler Sonderpädagogischer Dienst Autismus



Barbara Baumann StRin FS, Lisa Schelzig StRin FS

Frère-Roger-Schule
Privates Förderzentrum mit dem Förderschwerpunkt
emotionale und soziale Entwicklung
Prälat-Bigelmaier-Straße 22, 86154 Augsburg

Telefon: (0821) 41062-151 und -177

Fax: (0821) 41062-189

Mail: baumannb@kinderzentrum-augsburg.de
schelzigl@kinderzentrum-augsburg.de

Informationen für den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst

Persönliche Angaben

| | |
|---|--------------|
| Name des Schülers / der Schülerin | Geburtsdatum |
| Anschrift | |
| Namen der Erziehungsberechtigten | |
| Telefon / Handynummer / E-Mail der Erziehungsberechtigten | |
| Fachärztliche Diagnose | IQ |

Schulische Situation

| | |
|--|-------------------------|
| Derzeit besuchte Schule | Derzeit besuchte Klasse |
| Anschrift der Schule | |
| Telefon / E-Mail Sekretariat / Schulleitung | Fax Schule |
| Name des Schulleiters / der Schulleiterin | |
| Name des Klassenleiters / der Klassenleiterin / Telefon / E-Mail | |
| Name der Inklusionslehrkraft (wenn vorhanden) | |

| Bisherige Schullaufbahn (auch Zurückstellungen und Wiederholungen) | | | |
|--|--------|--------|-------------|
| Schuljahr | Schule | Klasse | Anmerkungen |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Fragestellung / Problemstellung

Bitte beschreiben Sie kurz Ihre Frage- oder Problemstellung

Welchen Auftrag für den MSD-A leiten Sie daraus ab?

| | |
|-------|------------------------------------|
| Datum | Unterschrift Erziehungsberechtigte |
|-------|------------------------------------|