

Name: _____

Klasse: _____

Fragebogen zu Gesundheitsdaten und speziellem Förderbedarf*

Herzlich Willkommen am Beruflichen Schulzentrum für Technik „August Horch“. Individuelle Förderung ist uns am BSZ wichtig. Gemeinsam mit der Inklusionsassistenten fördern wir Schüler beim Lernen innerhalb und außerhalb des Unterrichts. Um Sie bei Bedarf in Ihrer schulischen Ausbildung in unserem Haus unterstützen zu können und auch gesundheitliche Besonderheiten berücksichtigen zu können, benötigen wir bitte einige Angaben von Ihnen. Das Beantworten der Fragen ist freiwillig. Bei Fragen wenden Sie sich an bsz-technik@landkreis-zwickau.de. Bitte bringen Sie entsprechende Nachweise zu Schulbeginn mit.

Haben Sie eine attestierte chronische Erkrankung (z.B.: Epilepsie, Diabetes, Asthma, Allergien etc.) oder eine Behinderung?

Ja, und zwar _____

Nein

Haben Sie eine diagnostizierte Teilleistungsschwäche wie LRS, Dyskalkulie (Rechenschwäche), AD (H) S oder eine attestierte psychische Beeinträchtigung (z.B.: Autismus, Angst- oder Panikstörung, Mutismus etc.)?

Ja, und zwar _____

Nein

Haben Sie eine Förderschule besucht?

Ja, und zwar _____

Nein

Haben Sie einen sonderpädagogischen Förderschwerpunkt?

Sehen

Hören

Sprache

Sozial-Emotional

Lernen

keinen

Wurden Sie in Ihrer vorherigen Schule nach einem Förderplan unterrichtet?

Ja

Nein

Gibt es sonstige Beeinträchtigungen beim Lernen, bei Sprache (andere Erstsprache als Deutsch, Stottern etc.) oder im Verhalten, die für den Unterricht zu beachten sind?

Haben Sie in Ihrer vorherigen Schule einen Nachteilsausgleich erhalten (z.B.: Zeitzuschlag bei Leistungskontrollen oder in der Prüfung etc.)?

Ja

Nein

Haben Sie Interesse an einem Beratungsgespräch zu Unterstützungsmöglichkeiten in Schule und Ausbildung?

Ja

Nein

Ich bin mit der Verarbeitung der Fragebogendaten durch Mitarbeiter der Schule zum Zwecke der Unterstützung von mir/meiner Tochter/meines Sohnes einverstanden. Ich weiß, dass ich der Speicherung meiner Daten jederzeit schriftlich per Mail widersprechen kann: bsz-technik@landkreis-zwickau.de.

Unterschrift Schüler/Schülerin

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

*Ihre Daten werden nur zum Zwecke der Organisation von Unterstützungsmaßnahmen an der Schule verarbeitet und verbleiben in der Schule in Ihrer Schulakte. Sie können der Speicherung des Fragebogens jederzeit schriftlich z.B. per Mail an bsz-technik@landkreis-zwickau.de widersprechen.