

# Bildungs- und Teilhabeleistungen Bestätigung der Schule über die Notwendigkeit von Lernförderung (Stand 01.02.2019)

Allgemein- und berufsbildende Schulen in Niedersachsen

## Schüler\* in

Name: Straße / Hausnr.:

Vorname: PLZ / Ort:

Geburtsdatum: Aktenzeichen (bitte ergänzen):

501

Ist BuT-berechtigt durch:

Asylbewerberleistungen (§ 2 oder § 3 Asylbewerberleistungsgesetz)

## Von den Erziehungsberechtigten bzw. Leistungsberechtigten auszufüllen

Für o. g. Schüler\* in wird Lernförderung wie umseitig empfohlen beantragt. Ich beantrage darüber hinaus Bildungs- und Teilhabeleistungen dem Grunde nach.

Datum

Unterschrift

Bitte Seite 2 und 3 von der Schule ausfüllen lassen.

**Schüler\* in** (bitte den Namen eintragen):

### Von der Schule auszufüllen – zutreffendes bitte ankreuzen

Die Bewilligung der Lernförderung hängt von der Bestätigung der nachfolgenden Komponenten ab. Sofern die nachfolgenden vier Aussagen nicht bestätigt werden können, hat eine Antragstellung wenig Aussicht auf Erfolg.

- trifft zu  trifft nicht zu Der Erwerb der wesentlichen Kompetenzen ist gefährdet. (Indikatoren: z.B. Gefährdung der Versetzung oder kein ausreichendes Leistungsniveau in einzelnen Fächern)
- trifft zu  trifft nicht zu Im Falle der Erteilung von Lernförderung besteht eine positive Prognose, die wesentlichen Kompetenzen zu erwerben.
- trifft zu  trifft nicht zu Die Leistungsschwäche ist nicht ausschließlich auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes Fehlverhalten oder Nichtteilnahme an außerunterrichtlichen Angeboten der Schule zurückzuführen.
- trifft zu  trifft nicht zu Geeignete kostenfreie schulische Angebote hinsichtlich des festgestellten Lernförderbedarfs bestehen nicht.
- trifft zu  trifft nicht zu Die Schülerin/ der Schüler hat keine oder sehr geringe Deutschkenntnisse.

### Empfehlung der Schule

Klasse: _____	Einzel- förderung	Gruppen- förderung	Anzahl der Unterrichtseinheiten pro Woche (bei <b>mehr als 4 Einheiten</b> insgesamt ist eine <b>Begründung</b> erforderlich – siehe unten)
<input type="checkbox"/> 1. Fach _____ Aktuelle/letzte Note _____  Name der Fachlehrkraft, Unterschrift	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 Unterrichtseinheit <input type="checkbox"/> 2 Unterrichtseinheiten <input type="checkbox"/> ____ Unterrichtseinheiten
<input type="checkbox"/> 2. Fach _____ Aktuelle/letzte Note _____  Name der Fachlehrkraft, Unterschrift	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 Unterrichtseinheit <input type="checkbox"/> 2 Unterrichtseinheiten <input type="checkbox"/> ____ Unterrichtseinheiten
<input type="checkbox"/> 3. Fach _____ Aktuelle/letzte Note _____  Name der Fachlehrkraft, Unterschrift	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 Unterrichtseinheit <input type="checkbox"/> 2 Unterrichtseinheiten <input type="checkbox"/> ____ Unterrichtseinheiten
<input type="checkbox"/> 4. Fach _____ Aktuelle/letzte Note _____  Name der Fachlehrkraft, Unterschrift	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 1 Unterrichtseinheit <input type="checkbox"/> 2 Unterrichtseinheiten <input type="checkbox"/> ____ Unterrichtseinheiten

**Ausführliche pädagogische Begründung oder Förderplan, wenn**

- mehr als 4 Unterrichtseinheiten Lernförderung pro Woche empfohlen werden oder
- Sprachförderung empfohlen wird (Gruppenförderung am Vormittag)

**Zeitraum der Lernförderung:**

Die Lernförderung soll am \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ (Datum bitte eingeben) beginnen. Sofern hier kein Datum eingetragen wird, erfolgt eine mögliche Bewilligung des Antrags nach Eingangsdatum.

Lernförderung wird empfohlen  bis \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_  3 Monate  6 Monate  bis Schuljahresende

**Kontakt für Rückfragen:**

Ort, Datum

Frau/Herr \_\_\_\_\_

Schule \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

Stempel der Schule

**Bitte senden Sie die Bestätigung (Seite 1-3) an:****Landeshauptstadt Hannover  
Fachbereich Soziales  
Hamburger Allee 25****30161 Hannover****Jobcenterkunde?**

Dann verwenden Sie bitte den für das Jobcenter vorgesehenen Vordruck und senden diesen an:

Jobcenter Region Hannover  
Vahrenwalder Str. 245  
30179 Hannover