

Leistungsträger	Datum: Bearbeiter/in: AZ:
-----------------	---------------------------------

Bestätigung der Schule

Von der Antragstellerin/Vom Antragsteller auszufüllen

Name, Vorname (Schüler/in)	Geburtsdatum	Kundennr. (falls vorhanden)
Einwilligung		
<p>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.</p>		
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 insgesamt _____ Stunden empfohlen.	
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"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, bitte ausführlich begründen:

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