**Prüfergebnisse der Zurückstellungsgründe**

|  |
| --- |
| **1. Daten des Kindes** |
| Name, Vorname:       | Geburtsdatum:       |
| Wohnort des Kindes       |
| **2. Daten zu den sorgeberechtigten Personen** **Mutter  Vater  andere sorgeberechtigte Personen** |
| Name, Vorname      | Straße, Hausnummer            | Postleitzahl, Wohnort           | Telefon/E-Mail                |
| Name, Vorname      | Straße, Hausnummer           | Postleitzahl, Wohnort           | Telefon/E-Mail                |
| **3. Daten der bisher besuchten vorschulischen Einrichtung** |
| Name und Anschrift            | Telefon/E-Mail           |
| Name Erzieher/-in      |
| **4. Anlass der Prüfung** |
|  |
| **5. Entwicklungsberichte** |
| Entwicklung aus Sicht der Schule  |                           |
| Entwicklung aus Sicht der Eltern |                           |
| Entwicklung aus Sicht der Kita |                      |
| Entwicklung aus Sicht anderer Institutionen(Jugendhilfe etc.)Nur auszufüllen, wenn entsprechendeBerichte vorliegen! |                                                    |
| **6. fachärztliche Diagnosen** (in der Regel nicht älter als 6 Monate) |
| Diagnose                          | Facharzt                          | Erstellungsdatum  |
| **7. Schulärztliche Stellungnahme** |  |
| Empfehlung                          | Begründung                          |
| **8. Ergebnisse aus den Unterlagen**  |
| (ggf. gesondertes Blatt verwenden)                          |

      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift Schulleiterin/Schulleiter