



## Mobiler Sonderpädagogischer Dienst

Sehr geehrte(r) \_\_\_\_\_,

das Sonderpädagogische Förderzentrum Landshut-Stadt bietet für  
die Grund- und Mittelschulen in der Stadt Landshut

### **Mobile Sonderpädagogische Dienste (MSD)**

für Schüler mit Förderbedarf in den Bereichen Lernen, Sprache und Verhalten an.  
Der Mobile Sonderpädagogische Dienst unterstützt uns bei der Diagnostik und der  
Förderung Ihres Kindes.

**Wir möchten Sie informieren, dass wir für Ihr Kind**

Name: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_

**den MSD zur Beratung anfordern.**

\_\_\_\_\_  
Schulleitung

\_\_\_\_\_  
Klassenleitung

**Zur Kenntnis genommen:**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

**Ich (wir) bin (sind) mit einer Begabungsdiagnostik einverstanden.**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten