



Beratungs- und Betreuungsdienst

Sehr geehrte(r) _____,

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

Mobile Sonderpädagogische Dienste

für Schüler mit Förderbedarf in den Bereichen Lernen, Sprache und Verhalten an.

Eine Mitarbeiterin des Mobilen Sonderpädagogischen Dienstes unterstützt uns bei der
Diagnostik und der Förderung Ihres Kindes.

Wir möchten Sie informieren, dass wir Ihr Kind

Name: _____ Klasse: _____

zur Beratung und Betreuung hier bei uns an der Schule anmelden.

Schulleitung

Klassenleitung

Zur Kenntnis genommen:

Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

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

Datum

Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten