



## Sonderpädagogisches Förderzentrum Schwandorf

St.-Vitalis-Str. 18  
92421 Schwandorf  
Tel. 09431/8023400

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

### Aufnahmeantrag

Hiermit beantrage ich /beantragen wir die Aufnahme unseres Sohnes/unserer Tochter  
\_\_\_\_\_ (Name d. Schülers/d. Schülerin),  
geboren am \_\_\_\_\_, am Sonderpädagogischen Förderzentrum mit den  
Förderschwerpunkten Lernen, Sprache und Verhalten. Mit einer Überprüfung des  
sonderpädagogischen Förderbedarfs durch eine Lehrkraft des SFZ Schwandorf bin ich/sind wir  
einverstanden.

Die Beratung beinhaltet möglicherweise zur diagnostischen Abklärung die Verwendung von  
Testverfahren (auch Intelligenztests).

Damit bin ich/sind wir einverstanden.

Sorgeberechtigte (Bitte alle sorgeberechtigten Personen angeben):

\_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mein/Unser Kind besucht derzeit die \_\_\_\_ Klasse der \_\_\_\_\_  
(Name der Schule).

Mein/Unser Kind wurde bereits getestet:       ja                       nein

Folgende Tests wurden bereits durchgeführt (Bitte möglichst genaue Angaben über Art der Tests,  
Testdatum und Testleitung – Sie helfen uns dadurch, unnötige und/oder ungültige Doppeltestungen zu  
vermeiden.) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unterschrift der Sorgeberechtigten