

Schloßgraben 3, 92224 Amberg  
Telefon: 09621/39-0  
Fax: 09621/37605353  
E-Mail: Wohnungswesen@amberg-sulzbach.de

**LANDKREIS  
AMBERG-SULZBACH**



**Vorlage für gesonderte Bestätigung der Schule zum Lernförderbedarf**

Für \_\_\_\_\_ (Name, Vorname, Geburtsdatum)

und Schülerin/Schüler der \_\_\_\_\_ (Name, Anschrift der Schule)

besteht **Lernförderbedarf** für

(Unterrichtsfach/ -fächer) \_\_\_\_\_

in der Jahrgangsstufe \_\_\_\_\_

Grundsätzlich sind geeignete kostenfreie Angebote der Schule vorrangig zu nutzen.

**Es wird bestätigt, dass die Schule folgende kostenfreie Lernförderung für o.g. Schüler/Schülerin anbietet:**

Sommerschule im Zeitraum vom \_\_\_\_\_ für folgende Fächer:  
\_\_\_\_\_

Brückenunterricht nach den Sommerferien in den folgenden Fächern:  
\_\_\_\_\_

Tutoren / SMV: \_\_\_\_\_

Förderlehrer: \_\_\_\_\_

Sonstige Angebote: \_\_\_\_\_

**Es wird bestätigt, dass die vorgenannten Angebote der Schule**

- geeignet und ausreichend sind, um die nach den schulrechtlichen Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele zu erreichen.
- nicht ausreichend sind, um die nach den schulrechtlichen Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele zu erreichen, und dass ein weiterer Bedarf an Lernförderung besteht, der durch die Schule nicht abgedeckt werden kann.

**Es wird festgestellt, dass folgender Lernförderbedarf besteht, der durch die Schule nicht abgedeckt werden kann:**

- im Umfang von einer Stunde pro Woche und o.g. Unterrichtsfach für einen Zeitraum von sechs Monaten (entspricht dem aus pädagogischer Sicht in aller Regel notwendigen und erforderlichen Umfang/Zeitraum),

oder

- im Umfang von \_\_\_\_\_ pro o.g. Unterrichtsfach und für einen Zeitraum von \_\_\_\_\_ längstens bis zum Ende des Schuljahres.

**Begründung / Pädagogische Prognose:**

---

---

---

---

Ort, Datum

Stempel der Schule

Unterschrift