

**Landratsamt Landsberg am Lech
Wirtschaftliche Jugendhilfe
Postfach 10 14 53
86884 Landsberg am Lech**

Schulische Bestätigung / Stellungnahme

für

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

Für das Kind wurde ein Antrag auf Jugendhilfe in Form einer **ambulanten heilpädagogischen Therapie** im Rahmen der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche gem. § 35a SGB VIII gestellt.

Für die Beurteilung, ob bei dem Kind / Jugendlichen eine Teilhabebeeinträchtigung droht oder bereits eingetreten ist, ist auch eine Stellungnahme der Schule unter Beachtung nachfolgender Hinweise erforderlich:

Nach § 35a SGB VIII haben Kinder oder Jugendliche Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht (Abs. 1 Nr. 1) und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft beeinträchtigt ist oder eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist (Abs. 1 Nr. 2).

Eine seelische Behinderung i. S. von § 35a SGB VIII ist nicht bereits bei einer unter Abs. 1 Nr. 1 dieser Vorschrift beschriebenen Funktionsbeeinträchtigung anzunehmen, sondern vielmehr in der Auswirkung dieser seelischen Störung auf die Teilhabe des Kindes oder Jugendlichen am Leben in der Gesellschaft (Abs. 1 Nr. 2).

Dabei ist zu beachten, dass nicht jedes Abweichen vom typischen Zustand und nicht jede seelische Störung den Anspruch begründen, sondern nur, wenn ein soziales Integrationsrisiko hinzukommt und damit die Eingliederung in die Gesellschaft aller Voraussicht nach beeinträchtigt wird. Die Abweichung muss so intensiv sein, dass die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt oder zumindest eine solche Beeinträchtigung zu erwarten ist. Dies wird in aller Regel bei

Benötigen Sie einen individuellen Termin außerhalb der allgemeinen Öffnungszeiten oder benötigen Sie bei einer persönlichen Vorsprache einen barrierefreien Zugang, rufen Sie uns bitte an.

Dienstgebäude

Hauptgebäude • Von-Kühlmann-Straße 15 • 86899 Landsberg am Lech
Vermittlung: ☎ Tel: 08191/129-0 - 📠 Fax: 08191/129-1011
E-Mail: poststelle@LRA-LL.bayern.de
Internet: <http://www.landkreis-landsberg.de>

Bankverbindungen

Sparkasse Landsberg-Dießen
BLZ 700 520 60, Kto. 422
IBAN: DE39 7005 2060 0000 0004 22
BIC: BYLADEM1LLD

VR-Bank Landsberg-Ammersee eG
BLZ 700 916 00, Kto. 52 03 00 7
IBAN: DE19 7009 1600 0005 2030 07
BIC: GENODEF1DSS

Öffnungszeiten: Mo - Fr: 8:00 - 12:00, Di: 14:00 - 16:00 / Do: 14:00 - 18:00

Erweiterte Öffnungszeiten der Zulassungsstelle: Mo - Do: 7:30 - 12:30, Fr: 7:30 - 12:00, Di: 14:00 - 16:00 / Do: 14:00 - 18:00

bloßen Schulproblemen und auch bei Schulängsten, wie sie Kinder häufig haben, noch nicht erreicht. Hier kommen insbesondere Neurosen und Persönlichkeitsstörungen in Betracht. Eine neurotische Entwicklungsstörung liegt erst vor etwa bei einer auf Versagensängsten beruhenden Schulphobie, bei totaler Schul- und Lernverweigerung, Rückzug aus jedem sozialen Kontakt und Vereinzelung in der Schule.

Stellungnahme für Name:

Vorname:

1. Allgemeine schulische Entwicklung:

2. Soziale und psychische Entwicklung, Integration in der Klassengemeinschaft, besondere Auffälligkeiten:

3. Besondere Schwierigkeiten in

Deutsch: JA NEIN

Mathematik: JA NEIN

Besondere Anmerkungen:

4. Bereits durchgeführte/eingeleitete schulische Fördermaßnahmen:

5. Warum reicht Ihrer Meinung nach die schulische Förderung nicht aus?

6. Wie beurteilen Sie die Bereitschaft der Eltern Beratung anzunehmen und mitzuwirken?

7. Wurde bereits durch Schule und/oder Eltern ein/e Schulpsychologe/in und/oder ein/e Beratungslehrer/in hinzugezogen?

JA

NEIN

(ggf. Name/n: _____)

*Stempel der Schule
und **Unterschrift der Schulleitung***

*Datum, Unterschrift der Lehrkraft
(Name bitte in Druckbuchstaben dazu schreiben - danke)*