

Wiederaufnahme durch BFZ-Lehrkraft: _____
Aktenzeichen: _____

(wird vom BFZ ausgefüllt)

Stempel der allgemeinen Schule



An das Beratungs- und Förderzentrum der
Erich Kästner-Schule Idstein
Auf der Au 36
65510 Idstein

Datum: _____

Wiederaufnahme der Unterstützung durch ein Beratungs- und Förderzentrum

Name des Schülers/ der Schülerin: _____ Klasse: _____

Klassenlehrer(in): _____

Fortschreibung des Förderplanes des letzten Schuljahres liegt dem Antrag bei.

Datum/Unterschrift der Eltern/Personenberechtigte

Datum / Unterschrift der Schulleitung

Datum / Unterschrift des Klassenlehrers/ der Klassenlehrerin