



**Anlage 3 zum ANTRAG AUF LEISTUNGEN AUS DEM BILDUNGS- UND TEILHABEPAKET  
(Anlage immer zusammen mit einem Antrag abgeben)**

**Ergänzende angemessene Lernförderung**

**1. Entbindung von der Schweigepflicht** (vom Antragsteller/in auszufüllen)

**Angaben zum Kind**

Name:  Vorname:

Geb.-Datum:  Aktenzeichen: **40.71/**

Ich bin damit einverstanden, dass der Landkreis Märkisch-Oderland die erforderlichen Daten von der Schule einholt und entbinde die Lehrerin/ den Lehrer von der Schweigepflicht. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.

Ort/Datum Unterschrift Antragsteller/in Ort/Datum Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragsteller/innen

**2. Bestätigung der Schule**

Für o. g. Schüler/in besteht Lernförderbedarf für

das Fach/die Fächer

in der Klassenstufe

für einen Förderzeitraum

bis zum Schulhalbjahresende  bis zum Schuljahresende

abweichender Zeitraum von  bis  Monat/Jahr)

in einem Umfang von wöchentlich insgesamt

2 Unterrichts-/ Zeitstunden  4 Unterrichts-/ Zeitstunden (nicht Zutreffendes bitte streichen)

**Es wird bestätigt, dass ergänzende angemessene Lernförderung geeignet und zusätzlich erforderlich ist, um die Lernziele zu erreichen.**

nein  ja, weil

**Ist die Leistungsschwäche auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes Fehlverhalten zurückzuführen?**

nein  ja, welche

**Wurden bzw. werden schulische Förderangebote genutzt (diese haben grundsätzlich Vorrang vor außerschulischen Lernfördermaßnahmen)?**

nein, Grund

ja, welche mit welchem Erfolg

Ansprechpartner der Schule

Telefon:

Datum

Unterschrift/Stempel der Schule

**Ansprechpartner für Rückfragen**

**E-Mail:** [but-stelle@landkreismol.de](mailto:but-stelle@landkreismol.de)

Fax: 03346 850 6809

Telefon: 03346 850 6834 (D,G-K), 6835 (S-Z ohne V), 6836 (A,B,C,E,F), 6837 (L-R,V)

Seite 1

### 3. Angaben zum Anbieter der Lernförderung (vom Anbieter auszufüllen)

Name des Anbieters:

Anschrift des Anbieters:

Straße:  Hs-Nr.:

PLZ:  Ort:

Es handelt sich bei dem Anbieter der Lernförderung um:

einen Verein/ein Unternehmen

eine Privatperson

Ich/wir bieten für das Kind

Name:  Vorname:

meine/unsere Leistung in Höhe von

€ je Unterrichtsstunde **oder**

€ je Zeitstunden an und bitten

im Falle der Bewilligung um Überweisung auf folgendes Konto:

Bankverbindung des Anbieters:

Kontoinhaber:

Name der Bank:

BIC:  IBAN:

#### Hinweis:

**Lernförderung ist grundsätzlich in Gruppen durchzuführen. Eine Einzellernförderung ist notwendig, weil** *(bitte ausführliche Begründung)*

Ort, Datum

X \_\_\_\_\_

Unterschrift und Stempel des Anbieters

### 4. Bestätigung der Eltern/Personensorgeberechtigten

Ich bin mit der Unterrichtung des o. g. Kindes durch den in Punkt 3 genannten Anbieter einverstanden und halte die o.g. Lernförderung für geeignet.

Ort/Datum

X \_\_\_\_\_

Unterschrift