

Leistungsträger Jobcenter Hameln-Pyrmont	Datum: Bearbeiter/in AZ: _____
---	---

Bestätigung der Schule über die Notwendigkeit von Lernförderung
Allgemein bildende Schulen in Niedersachsen

- § 28 Abs. 5 SGB II
- § 34 Abs. 4 SGB XII
- § 6b Abs. 2 BKGG i.V.m. §28 Abs. 5 SGB II

Schüler/in	
Name, Vorname, Geburtsdatum	Anschrift (BG Nr. oder Az.)
Schule	
Bezeichnung	Anschrift
Von den Erziehungsberechtigten bzw. Leistungsberechtigten auszufüllen	
Einwilligung	
Mit der Antragstellung auf Gewährung von Lernförderung willige ich in die Erhebung, Verarbeitung, Speicherung und Übermittlung der zur Bearbeitung der Bestätigung der Schule erforderlichen persönlichen Daten und Angaben durch bzw. an die Schule ein. Ich entbinde insoweit die mit der Bearbeitung befassten Bediensteten von der Pflicht zur Verschwiegenheit.	
Datum:	Unterschrift:
Von den Erziehungsberechtigten bzw. Leistungsberechtigten auszufüllen	
Für die o. g. Schülerin/ den o. g. Schüler wird Lernförderung beantragt	
in der Klassenstufe	
im Fach/ in den Fächern /	
Von der Schule auszufüllen	
Zutreffendes bitte ankreuzen	
Fach	
<input type="checkbox"/> Der Erwerb der wesentlichen Kompetenzen ist gefährdet. (Indikatoren: z.B. Gefährdung der Versetzung oder kein ausreichendes Leistungsniveau in einzelnen Fächern)	
<input type="checkbox"/> Die Schülerin der Schüler hat keine Deutschkenntnisse	
<input type="checkbox"/> Im Falle der Erteilung von Lernförderung besteht eine positive Prognose, die wesentlichen Kompetenzen zu erwerben.	

<input type="checkbox"/> Die Leistungsschwäche ist nicht auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes Fehlverhalten oder Nichtteilnahme an außerunterrichtlichen Angeboten der Schule zurückzuführen. <input type="checkbox"/> Geeignete kostenfreie schulische Angebote hinsichtlich des festgestellten Lernförderbedarfs bestehen nicht.	
Empfehlung der Schule *	
<input type="checkbox"/> Einzelförderung	<input type="checkbox"/> Gruppenförderung
<input type="checkbox"/> 1 Stunde / Woche	<input type="checkbox"/> 2 Stunden / Woche
für die Dauer des Schulhalbjahres	

Fach	
<input type="checkbox"/> Der Erwerb der wesentlichen Kompetenzen ist gefährdet. (Indikatoren: z.B. Gefährdung der Versetzung oder kein ausreichendes Leistungsniveau in einzelnen Fächern <input type="checkbox"/> Der Erwerb der wesentlichen Kompetenzen ist gefährdet. (Indikatoren: z.B. Gefährdung der Versetzung oder <input type="checkbox"/> Die Schülerin der Schüler hat keine Deutschkenntnisse <input type="checkbox"/> Im Falle der Erteilung von Lernförderung besteht eine positive Prognose, die wesentlichen Kompetenzen zu erwerben. <input type="checkbox"/> Die Leistungsschwäche ist nicht auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes Fehlverhalten oder Nichtteilnahme an außerunterrichtlichen Angeboten der Schule zurückzuführen. <input type="checkbox"/> Geeignete kostenfreie schulische Angebote hinsichtlich des festgestellten Lernförderbedarfs bestehen nicht.	
Empfehlung der Schule *	
<input type="checkbox"/> Einzelförderung	<input type="checkbox"/> Gruppenförderung
<input type="checkbox"/> 1 Stunde / Woche	<input type="checkbox"/> 2 Stunden / Woche
für die Dauer des Schulhalbjahres	

Von der Schule auszufüllen	
Ansprechpartner/in für Rückfragen ist Frau/ Herr _____ Tel.	Ort, Datum
Unterschrift der Klassenlehrerin/ des Klassenlehrers	Stempel der Schule

* Die Empfehlung der Schule gilt in der Regel für den Bewilligungszeitraum, also sechs Monate. Falls die Schule eine kürzere Dauer der außerschulischen Lernförderung empfiehlt, ist dies ausdrücklich zu vermerken