**Stammdatenblatt für KAoA-STAR**

Hinweis: Das ausgefüllte Formular erhält der Integrationsfachdienst (IFD). Die im Formular mitgeteilten Informationen werden in der Onlinedatenverwaltung des IFD erfasst.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name, Vorname der Schülerin/des Schülers: | Geschlecht:  männlich  weiblich  divers | Geburtsdatum:  Geburtsort: |
| Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort: | | Staatsangehörig-keit: |
| Kontaktdaten Schülerin/Schüler  Tel:  E-Mail: | | |
| Kontaktdaten Erziehungsberechtigte bzw. gesetzliche Betreuung:  Name:  Straße, Hausnummer:  PLZ, Wohnort:  Tel:  E-Mail: | | |
| Schule/Schulform/Schulnummer: | | Klasse/Jahrgang: |
| Kontaktdaten der Schule (ggf. mit Ansprechpartnerin/Ansprechpartner): | | |
| Bedarf an sonderpädagogischer Unterstützung/Art der Behinderung:  Geistige Entwicklung (GG)  Körperliche und motorische Entwicklung (KM)  Sprache (SQ)  Sehen (SE)  Hören und Kommunikation (HK)  Autismus-Spektrum-Störung (wenn fachärztliche Diagnose vorliegend)  keiner vorgenannten Unterstützungsbedarfe, jedoch anerkannte  Schwerbehinderung ab GdB 50 oder Gleichstellung | | Schwerbehindertenausweis:  ja  nein  GdB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  seit: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Sonstige Anmerkungen: | | |