

Abgängerin bzw. Abgänger  
aus der Sonderschule   
Hauptschule   
Gesamtschule



Stempel der abgebenden Schule

- Berufsvorbereitungsjahr (BVJ)**
- Berufsgrundbildungsjahr (BGJ)**
- Jugendliche/r ohne Ausbildungsverhältnis**

**Name, Vorname, Geburtstag der Schülerin/des Schülers**

Name .....  
Vorname .....  
Geburtstag .....  
Staatangehörigkeit .....

**Bei ausländischen Jugendlichen ausfüllen!**

Mündliche Kenntnisse der deutschen Sprache:  
 gut    mittel    Sprachanfänger

Schriftliche Kenntnisse der deutschen Sprache:  
 gut    mittel    Sprachanfänger

**Alphabetisierung nötig!**

Jahr der Einschulung im Heimatland: .....

Schulbesuch im Heimatland: .....

Schulform ..... Schulbesuchsjahre .....

Anreise in die Bundesrepublik Deutschland (Monat/Jahr) .....

Festgestellter sonderpädagogischer Förderbedarf:  
Falls ja, bitte  Ja    Nein  
Abschlussbericht oder Kurzgutachten beifügen!

Besteht aus Ihrer Sicht weiterhin sonderpädagogischer Förderbedarf?  Ja    Nein

Sonderpädagogischer Förderbedarf ist nicht festgestellt, trotzdem ist besondere Förderung erforderlich:  
Falls ja, bitte Bereich angeben:  Ja    Nein

Besonderer Beratungsbedarf:  Ja    Nein

Besteht Kontakt mit (Betreuung durch) Einrichtungen der Jugendhilfe?  Ja    Nein  
Falls ja, bitte angeben: Ansprechpartner/in, .....

Telefon .....

eMail .....

Weitere Informationen: .....

Datum

Unterschrift