

## VERSTÄRKTE MASSNAHMEN DES SONDRSCHULWESENS ANTRAGS- UND BEWILLIGUNGSFORMULAR

Für den Antrag zuständige Schuldirektion : \_\_\_\_\_  
 Datum : \_\_\_\_\_  
 Unterschrift : \_\_\_\_\_

Im Einverständnis mit den Eltern adressiert die Schuldirektion das Formular an das ASW, welches einen Pädagogischen Berater mit der Koordination des standardisierten Abklärungsverfahrens beauftragt.

Amt für Sonderschulwesen  
 Planta 1  
 1951 Sitten  
 Tél.: 027 606 40 90  
 E-mail: se-oes@admin.vs.ch

Erfassungsnummer ASW \_\_\_\_\_

**VERSTÄRKTE MASSNAHMEN DES SONDRSCHULWESENS** (Einschulung in eine Sonderschule (Institution), in eine Sonderschulklasse, in verstärkten Stützunterricht, in verstärkten Stützunterricht für Schülerinnen oder Schüler mit sensorischen oder physischen Behinderungen, ...)

### 1. a) Angaben zum Kind

Name _____	Vorname _____
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Geburtsdatum _____
Nationalität _____	AHV-Nr. _____
Aktuelle Klasse _____	Schulhaus/Gemeinde _____

Für Schülerinnen oder Schüler mit ausländischer Nationalität, Ankunftsdatum in der Schweiz: \_\_\_\_\_

### 1. b) Angaben zum/zu den gesetzlichen Vertreter/n und offizieller Wohnort

Bitte zutreffende(s) ankreuzen: Mutter , Vater , Andere

Name des Vaters _____	Vorname _____
Telefonnr. _____	Email _____
Name der Mutter _____	Vorname _____
Telefonnr. _____	Email _____
Falls anders, Name _____	Vorname _____
Telefonnr. _____	Email _____

#### Offizieller Wohnort des Kindes:

Adresse (Str., Nr.) \_\_\_\_\_ PLZ, Ort \_\_\_\_\_

*Die gesetzlichen Vertreter bestätigen mit ihrer Unterschrift ihr Einverständnis, dass die spezialisierte Instanz dem Amt für Sonderschulwesen sowie der betreffenden Sonderschulinstitution alle zweckdienlichen Informationen im Zusammenhang mit den erforderlichen Sonderschulmassnahmen zugunsten des Kindes zur Verfügung stellen kann.*

Ort, Datum : \_\_\_\_\_ Unterschrift(en) : \_\_\_\_\_

**2. Angaben zur spezialisierten Instanz, welche an der Gesamtbeurteilung des Kindes teilgenommen hat.**

Zentrum und Person(en), welche die Abklärung durchgeführt hat(haben) (Name, Vorname, Beruf, Adresse)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum des Berichts (**Bericht bitte beilegen**) \_\_\_\_\_

**3. Zusammenfassende Empfehlungen des Pädagogischen Beraters betreffend der Massnahmen und den Hauptförderort der Betreuung**

- Allgemeine Sonderschulmassnahmen*  
 **Falls verstärkte Massnahmen der Sonderschulung**

Spezialisiertes Hauptdienstleistungszentrum: \_\_\_\_\_

Spezialisiertes Nebendienstleistungszentrum: \_\_\_\_\_

Voraussichtlicher Beginn der Einschulung: \_\_\_\_\_

Voraussichtliche Dauer des Aufenthaltes  weniger als ein Jahr  1 Jahr  2 Jahr

Art der vorgeschlagenen Sonderschulmassnahme:

\_\_\_\_\_

- Sonderschulklasse  Verstärkter Stützunterricht in: \_\_\_\_\_  
 Sonderschule  Verstärkter Stützunterricht bei Hörbehinderung / Sehbehinderung / ASS  
 Schulassistentz  
 Wocheninternat  Teilzeit-Internat  Mittagessen  Wochenende oder/und Ferien  
**Vorgesehene pädagogisch-therapeutische Massnahmen**  Logopädie  Psychomotorik

**Art des Transports (präzisieren der Art des Transports gemäss Dienstleistungszentrum)**

- Öffentlich  Bus der Einrichtung  Durch die Eltern  
 Andere: \_\_\_\_\_

Bemerkungen: \_\_\_\_\_

Datum und Unterschrift des Pädagogischen Beraters: \_\_\_\_\_

Stellungnahme des/der gesetzlichen Vertreter(s):  Angenommen  Abgelehnt

Datum und Unterschrift(en): \_\_\_\_\_

<b>4. Stellungnahme der Wohnsitzgemeinde</b>	<b>5. Entscheid Amt für Sonderschulwesen</b>
<input type="checkbox"/> Angenommen <input type="checkbox"/> Abgelehnt	<b>Entscheid:</b> _____ _____
<b>Datum</b>	<b>Dauer der Bewilligung:</b> <b>von</b> _____ <b>bis</b> _____
<b>Stempel und Unterschrift</b>	<b>Sitten, den</b> _____ <b>Stempel und Unterschrift</b>

*Im Falle von administrativen, sozialen oder persönlichen Schwierigkeiten können sich die Inhaber der elterlichen Sorge an die Sozialberatung der Stiftung Emera (SMB) wenden.*

Falls eine Einrichtung Leistungen im Bereich der Beherbergung anbietet, werden die Unterhaltskosten in erster Linie von den Eltern übernommen, subsidiär von den zuständigen Instanzen, gemäss den kantonalen Bestimmungen, welche die Integration und die Sozialhilfe regeln. Der Betrag ist pro Tag für die Mahlzeiten und die erzieherischen Betreuungsmassnahmen (Internat) auf CHF 10.- festgelegt und pro Tag (Externat) auf CHF 8.-. Durch ihre Unterschrift verpflichten sich die verschiedenen Beteiligten den Rahmen (erzieherisch, finanziell usw.) der bewilligten Massnahmen zu respektieren.