Stadt Essen
JobCenter Essen
- Bildung und Teilhabe -
Bismarckstr. 36, 45128 Essen
E-Mail: Bildung-und-Teilhabe@jobcenter.essen.de
Fax: 0201/ 88-9156705

STADT ESSEN

JobCenter Essen

③

Antrag auf zusätzliche außerschulische Lernförderung im Bereich „Deutsch als Fremdsprache"

(Vordruck ab Schuljahr 2023/2024)

BG Nr. _____

AZ / WG Nr._____

Folgender Abschnitt ist durch die Schule auszufüllen:

Nachname der Eltern	Vorname der Eltern	
Nachname der Schülerin/des Schülers	Vorname der Schülerin/des Schülers	Geburtsdatum
Anschrift		
Schule	Klasse / Stufe	

Für die o.g. Schülerin bzw. den o.g. Schüler besteht ein Bedarf an Sprachförderung. Ich empfehle daher die Teilnahme an einer außerschulischen Lernförderung im Bereich „Deutsch als Fremdsprache" im Umfang von 40 bzw. 80 Unterrichtseinheiten.

- ☐ Es handelt sich um einen Erstantrag (80 Unterrichtseinheiten)
- ☐ Es handelt sich um den ersten Folgeantrag (80 Unterrichtseinheiten)
- ☐ Es handelt sich um den zweiten oder dritten Folgeantrag (40 Unterrichtseinheiten)
- ☐ Es kann hierzu keine Angabe gemacht werden

Die Muttersprache des Schülers / der Schülerin ist: _____

Trotz Sprachförderung in der Schule bestehen weiterhin Defizite, sodass eine zusätzliche Förderung über das Bildungs- und Teilhabepaket notwendig ist.

Beschreibung der Defizite und Begründung, warum diese prognostisch durch außerschulische Lernförderung behoben werden können:

_____

_____

_____

Ich habe die vorstehenden Angaben im Rahmen meiner pädagogisch gebotenen Aufgaben als Lehrkraft erstellt und werde diese Empfehlung in einem Gespräch mit den Erziehungsberechtigten erläutern.				
Schulstempel	Klasse	Ort/Datum	Unterschrift der Lehrkraft	Unterschrift der Schulleitung

Folgender Abschnitt ist durch den Erziehungsberechtigten auszufüllen:

Beginn der Förderung: ____.____.20____ *(frühestmöglicher Zeitpunkt 07.08.2023)*

Die Sprachförderung soll durchgeführt werden von: _____
(*Name und Adresse des Anbieters)*

Gemäß der o. g. Angaben beantrage ich die Kostenübernahme für die zusätzliche außerschulische Sprachförderung. Ich bin damit einverstanden, dass der o.g. Anbieter eine Durchschrift des Bewilligungsbescheides erhält. Ja ☐ Nein ☐

_____ _____
Datum Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten