



Ministerialblatt des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus

Nr. 8/2023

5. Oktober 2023

Inhaltsverzeichnis

Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus über die im Rahmen der Beratung und des Verfahrens zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs gemäß § 13 Absatz 10 der Schulordnung Förderschulen zu verwendenden Muster (VwV Muster Beratung und sonderpädagogischer Förderbedarf) vom 1. September 2023 122

Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus zur Änderung der VwV Zeugnisse berufsbildende Schulen vom 18. September 2023 157

Nachtragsliste Nr. 1 zum Sächsischen Schulbuchverzeichnis 167

Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus über die im Rahmen der Beratung und des Verfahrens zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs gemäß § 13 Absatz 10 der Schulordnung Förderschulen zu verwendenden Muster (VwV Muster Beratung und sonderpädagogischer Förderbedarf)

Vom 1. September 2023

I. Geltungsbereich

Diese Verwaltungsvorschrift gilt für die Beratung und das Verfahren zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs gemäß § 13 der Schulordnung Förderschulen vom 3. August 2004 (SächsGVBl. S. 317), die zuletzt durch Artikel 3 der Verordnung vom 22. Juni 2021 (SächsGVBl. S. 713, 1184) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, und gemäß § 4 Absatz 4 Satz 2 der Schulordnung Grundschulen vom 3. August 2004 (SächsGVBl. S. 312), die zuletzt durch Artikel 2 der Verordnung vom 22. Juni 2021 (SächsGVBl. S. 71) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, sowie gemäß § 9 Absatz 1 Satz 2 der Schulordnung Gemeinschaftsschulen vom 22. Juni 2021 (SächsGVBl. S. 713), in der jeweils geltenden Fassung, und gemäß § 64a Absatz 1 Nummer 1 der Schulordnung Oberschulen vom 11. Juli 2011 (SächsGVBl. S. 277, 365), die zuletzt durch Artikel 4 der Verordnung vom 22. Juni 2021 (SächsGVBl. S. 713) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, in Verbindung mit § 4 Absatz 4 Satz 2 der Schulordnung Grundschulen.

II. Verwendung

Im Rahmen der Beratung und des Verfahrens zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs sind das Antragsmuster und die Formblätter zu verwenden, die in den Anlagen zu dieser Verwaltungsvorschrift enthalten sind.

III. Elektronische Verarbeitung

1. Die unter Ziffer II genannten Antragsmuster und Formblätter sind elektronisch zu verarbeiten. Bei der elektronischen Verarbeitung der unter Ziffer II genannten Antragsmuster und Formblätter bleibt § 13 Absatz 8 Satz 2 und 3 sowie Absatz 9 Satz 1 der Schulordnung Förderschulen unberührt. Die Regelungen der VwV Schuldatenschutz vom 11. Juli 2018 (MBI. SMK S. 282), zuletzt enthalten in der Verwaltungsvorschrift vom 3. Dezember 2021 (SächsABI. SDr. S. S 211), in der jeweils geltenden Fassung, bleiben unberührt.
2. Sicherheit der Daten
 - a) Für die Sicherheit der Daten sind ergänzend zu Ziffer III Nummer 5 und 6 der VwV Schuldatenschutz nach dem aktuellen Stand der Technik angemessene Maßnahmen zu treffen, um eine nachträgliche Überprüfung und Feststellung zu gewährleisten, ob und von wem Daten eingegeben, verändert, entfernt oder übermittelt worden sind. Dafür können die Regelungen der VwV Informationssicherheit SMK

vom 27. Januar 2016 (SächsABI. S. 196), die durch Ziffer I der Verwaltungsvorschrift vom 12. Mai 2020 (MBI. SMK S. 80) geändert worden ist, zuletzt enthalten in der Verwaltungsvorschrift vom 3. Dezember 2021 (SächsABI. SDr. S. S 211), in der jeweils geltenden Fassung, entsprechend angewendet werden.

- b) Die Daten sind nach dem aktuellen Stand der Technik vor Manipulationen zu schützen. Buchstabe a Satz 2 gilt entsprechend.
3. Sicherung der Daten
 - a) Die Daten müssen regelmäßig und sollen mindestens monatlich gesichert werden. Es ist Vorsorge zu treffen, dass alle gespeicherten Daten beim Ausfall des Datenverarbeitungsgeräts oder des mobilen Datenträgers jederzeit zur Verfügung stehen.
 - b) Eine vollständige Sicherung in unveränderter elektronischer Form ist durchzuführen und aufzubewahren.
 - c) Für Daten, die nach der Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus über Aufbewahrung und Aussonderung schulischer Unterlagen vom 7. Oktober 2004 (SächsABI. S. 1154), zuletzt enthalten in der Verwaltungsvorschrift vom 3. Dezember 2021 (SächsABI. SDr. S. S 211), in der jeweils geltenden Fassung, aufzubewahren sind, ist bei Aufbewahrung in elektronischer Form deren Lesbarkeit bis zu ihrer Archivierung oder Vernichtung zu gewährleisten.
4. Von den Mustern gemäß den Anlagen zu dieser Verwaltungsvorschrift darf abgewichen werden, soweit dies für die elektronische Verarbeitung erforderlich ist und die in den Mustern vorgeschriebenen Angaben enthalten sind. Ausdrücke sollen den Mustern entsprechen. Insbesondere darf anstelle des Unterstreichens des Zutreffenden nur das Zutreffende ausgewiesen werden. Anstelle des Signums und der Unterschrift ist eine elektronische Signatur zu verwenden.

IV. Ausnahmeregelung

Ist in Einzelfällen eine elektronische Verarbeitung nach Ziffer III nicht möglich, erfolgt die Verarbeitung in Papierform und eine postalische Übersendung dieser Dokumente.

V. Inkrafttreten und Außerkrafttreten

Diese Verwaltungsvorschrift tritt am Tag nach der Veröffentlichung in Kraft. Gleichzeitig tritt die VwV Muster sonderpädagogischer Förderbedarf und Beratung vom

13. Juli 2018 (MBI. SMK S. 338), zuletzt enthalten in der Verwaltungsvorschrift vom 3. Dezember 2021 (SächsABl. SDr. S. S 211) außer Kraft.

Dresden, den 1. September 2023

Der Staatsminister für Kultus
Christian Piwarz

Anlagen

Formblatt B1

Ausgangsdatum Schule:

Eingangsdatum MSD:

Beantragung einer Beratung durch den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (MSD)

- ☐ Beratung bei Anhaltspunkten für sonderpädagogischen Förderbedarf (gemäß § 13 Absatz 2 SOFS)
- ☐ Beratung im Hinblick auf möglichen Wechsel des Förderschwerpunktes (gemäß § 15 SOFS)
- ☐ Beratung im Hinblick auf künftige Schulanfängerin/künftigen Schulanfänger (gemäß § 4 Absatz 4 Satz 2 SOGS, § 9 Absatz 1 Satz 2 SOGES, § 64a Absatz 1 Nummer 1 SOOSA in Verbindung mit § 4 Absatz 4 Satz 2 SOGS)

Antragstellerin/Antragsteller:	<input type="checkbox"/> Eltern	<input type="checkbox"/> Schule
---------------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

Angaben zur Schulanfängerin/zum Schulanfänger/zur Schülerin/zum Schüler		
Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Angabe		
Anschrift:		
aktuelle Klassenstufe:	<input type="checkbox"/>	Deutsch als Zweitsprache / Etappe:
Bereits festgestellter sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt/in den Förderschwerpunkten:		
<input type="checkbox"/> emotionale und soziale Entwicklung	<input type="checkbox"/> geistige Entwicklung	<input type="checkbox"/> Hören
<input type="checkbox"/> körperliche und motorische Entwicklung	<input type="checkbox"/> Lernen	
<input type="checkbox"/> Sehen	<input type="checkbox"/> Sprache	
<input type="checkbox"/> in Verbindung mit gutachterlich bestätigter Autismus-Spektrum-Störung		

Angaben zu den Eltern (Eltern sind gemäß § 45 Absatz 5 SächsSchulG die Personensorgeberechtigten.)	
Name, Vorname:	Beziehung zum Kind ¹ :
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail (freiwillige Angabe):	
Name, Vorname:	Beziehung zum Kind ¹ :
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail (freiwillige Angabe):	
Name, Vorname:	Beziehung zum Kind ¹ :
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail (freiwillige Angabe):	
<input type="checkbox"/> Vollmacht eines sorgeberechtigten Elternteils liegt vor (bitte beifügen) ² .	
<input type="checkbox"/> Für Elterngespräche ist eine Sprachmittlerin/ein Sprachmittler notwendig (freiwillige Angabe).	
Sprache ³ :	

¹ zum Beispiel Mutter/Vater, Großmutter/Großvater, Pflegemutter/Pflegevater, Vormund² Vollmacht für die alleinige Entscheidungsbefugnis in allen schulischen Angelegenheiten oder für den Verhinderungsfall eines sorgeberechtigten Elternteils³ kann auch Gebärdensprache sein

Formblatt B1

Angaben zur Schule	An: MSD der Förderschule
Name:	Name:
Anschrift:	Anschrift:
Telefon:	Telefon:
E-Mail:	E-Mail:
Ansprechpartnerin/Ansprechpartner (Name/Funktion):	

Anlass/Ziel der Beratung

☐ Es liegt eine gutachterlich bestätigte Autismus-Spektrum-Störung vor.

Begründung

☐ Eine Dokumentation bisheriger Maßnahmen zur Entwicklung und Förderung ist beigelegt (mit Einwilligung der Eltern).

Einwilligung der Eltern

Die Eltern wurden über die Beantragung der Beratung und die gemäß § 13 Absatz 2 SOFS beabsichtigten Maßnahmen (Beobachtung z. B. in der Schule oder Kindertageseinrichtung, Austausch mit pädagogischen Fachkräften über deren Erkenntnisse und Wahrnehmungen, Hinweise zu Fördermaßnahmen) informiert.

☐ Sie sind mit einer ggf. beabsichtigten Durchführung von standardisierten Testverfahren durch den MSD einverstanden. Ihnen ist bekannt, dass sie über die einzusetzenden Testverfahren durch den MSD informiert werden.

☐ Sie sind mit der ggf. notwendigen Einbeziehung einer Lehrkraft mit besonderer Fachexpertise⁴ durch den MSD einverstanden.

Die Eltern willigen in die Verarbeitung der erhobenen personenbezogenen Daten gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a und Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DSGVO im Rahmen der Beratung durch den MSD ein. Die Einwilligungen sind freiwillig und können jederzeit, auch einzeln, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Die Eltern haben zudem das Formblatt „Informationen zum Datenschutz“ erhalten und zur Kenntnis genommen.

☐ Sie erlauben die Verwendung der Dokumentation bisheriger Maßnahmen zur Entwicklung und Förderung durch den MSD.

☐ Sie erlauben die Einsichtnahme in die Entwicklungsdokumentation der Kindertageseinrichtung durch den MSD.

☐ Die Eltern stellen folgende medizinische/psychologische/therapeutische Unterlagen für die Beratung zur Verfügung:

☐ Die Eltern möchten in die Beratung einbezogen werden.

Sie nehmen folgende Besonderheiten/Auffälligkeiten bei ihrem Kind wahr:

⁴ z. B. Fachberaterin/Fachberater für Autismus, Fachberaterin/Fachberater für LRS, Fachberaterin/Fachberater für Schuleingangsphase, Betreuungslehrkraft DaZ

Formblatt B1

Kontaktdaten der Kindertageseinrichtung (nur bei Schulanfängerinnen/Schulanfängern, freiwillige Angaben der Eltern)	
Name:	
Anschrift:	
Telefon:	E-Mail:
Ansprechpartnerin/Ansprechpartner:	

Die Schulleiterin/der Schulleiter beantragt die Beratung durch den MSD der zuständigen Förderschule.

_____	_____	_____	_____
Datum	Unterschrift Eltern	Datum	Unterschrift Eltern
_____	_____	_____	_____
Datum	Unterschrift Eltern	Datum	Unterschrift Lehrkraft

Formblatt B2

Ausgangsdatum MSD:

Eingangsdatum Schule:

Ergebnisprotokoll zur Beratung durch den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (MSD)

- ☐ Beratung bei Anhaltspunkten für sonderpädagogischen Förderbedarf (gemäß § 13 Absatz 2 SOFS)
☐ Beratung im Hinblick auf möglichen Wechsel des Förderschwerpunktes (gemäß § 15 SOFS)
☐ Beratung im Hinblick auf künftige Schulanfängerin/künftigen Schulanfänger (gemäß § 4 Absatz 4 Satz 2 SOGS, § 9 Absatz 1 Satz 2 SOGES, § 64a Absatz 1 Nummer 1 SOOSA in Verbindung mit § 4 Absatz 4 Satz 2 SOGS)

Schulanfängerin/Schulanfänger/Schülerin/Schüler		
Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Stammschule:		

MSD der Förderschule	
Name der Förderschule:	
Anschrift:	
Telefon:	E-Mail:
Beraterin/Berater:	

Ergebnisse des Beratungsprozesses

Empfehlungen
<input type="checkbox"/> Erneute Beratung (soweit möglich, bitte den Zeitraum angeben):
<input type="checkbox"/> Weitere Beratung aufgrund von Anhaltspunkten für sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt:
<input type="checkbox"/> in Verbindung mit gutachterlich bestätigter Autismus-Spektrum-Störung
<input type="checkbox"/> Einleitung des Verfahrens zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf im Förderschwerpunkt:
<input type="checkbox"/> in Verbindung mit gutachterlich bestätigter Autismus-Spektrum-Störung
<input type="checkbox"/> Die Ergebnisse der Beratung und die Empfehlungen wurden mit den Eltern besprochen.
<input type="checkbox"/> Die Ergebnisse der Beratung und die Empfehlungen wurden mit der Schule besprochen.

Datum

Unterschrift Beraterin/Berater des MSD

Formblatt B2

Abschließendes Gespräch zu den Ergebnissen der Beratung - Teilnehmende	
Lehrkraft der Stammschule:	
Eltern:	
Beraterin/Berater des MSD	
weitere Beteiligte ¹ :	

Anmerkungen der Eltern

Vereinbarungen

_____ Datum	_____ Unterschrift Schulleiterin/Schulleiter	_____ Datum	_____ Unterschrift Eltern
----------------	--	----------------	------------------------------

_____ Datum	_____ Unterschrift Eltern	_____ Datum	_____ Unterschrift Eltern
----------------	------------------------------	----------------	------------------------------

¹ z. B. weitere einbezogene Lehrkräfte mit besonderer Fachexpertise, Therapeutinnen/Therapeuten, Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter des Jugendamtes

Formblatt V1

Geschäftszeichen:

Ausgangsdatum Schule:

Eingangsdatum LaSuB:

Antrag auf Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf☐ Antrag gemäß § 4c Absatz 3 SächsSchulG☐ Antrag auf Wechsel des Förderschwerpunktes (gemäß § 15 SOFS)

Antragstellerin/Antragsteller:	<input type="checkbox"/> Eltern	<input type="checkbox"/> Schule ¹
---------------------------------------	---------------------------------	--

Angaben zur Schulanfängerin/zum Schulanfänger/zur Schülerin/zum Schüler			
Name:	Vorname:	Geburtsdatum:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Angabe
Anschrift:			
aktuelle Klassenstufe:			

Angaben zu den Eltern (Eltern sind gemäß § 45 Absatz 5 SächsSchulG die Personensorgeberechtigten.)	
Name, Vorname:	Beziehung zum Kind ² :
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail (freiwillige Angabe):	
Name, Vorname:	Beziehung zum Kind ² :
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail (freiwillige Angabe):	
Name, Vorname:	Beziehung zum Kind ² :
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail (freiwillige Angabe):	
<input type="checkbox"/> Vollmacht eines sorgeberechtigten Elternteils liegt vor (bitte beifügen) ³ .	
<input type="checkbox"/> Für Elterngespräche ist eine Sprachmittlerin/ein Sprachmittler notwendig (freiwillige Angabe). Sprache ⁴ :	

Angaben zur Schule	
Name:	
Anschrift:	
Telefon:	E-Mail:
Ansprechpartnerin/Ansprechpartner (Name/Funktion):	

¹ Bei Kindern bis zum Schuleintritt kann nur auf Antrag der Eltern oder der Schulleiterin/des Schulleiters der Grundschule/ Gemeinschaftsschule im Aufnahmeverfahren gemäß § 4 Absatz 4 SOGS, § 9 Absatz 1 Satz 2 SOGES oder § 64a Absatz 1 Nummer 1 SOOSA in Verbindung mit § 4 Absatz 4 Satz 2 SOGS ein Verfahren beantragt werden.

² zum Beispiel Mutter/Vater, Großmutter/Großvater, Pflegemutter/Pflegevater, Vormund

³ Vollmacht für die alleinige Entscheidungsbefugnis in allen schulischen Angelegenheiten oder für den Verhinderungsfall eines sorgeberechtigten Elternteils

⁴ kann auch Gebärdensprache sein

Formblatt V1

Geschäftszeichen:

Angaben zum vermuteten sonderpädagogischen Förderbedarf

Es ergeben sich Anhaltspunkte für sonderpädagogischen Förderbedarf in folgendem Förderschwerpunkt:
*(Bitte nur **einen** Förderschwerpunkt angeben. Die Angabe „in Verbindung mit gutachterlich bestätigter-Autismus-Spektrum-Störung“ ist zusätzlich möglich.)*

- | | | |
|--|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> emotionale und soziale Entwicklung | <input type="checkbox"/> geistige Entwicklung | <input type="checkbox"/> Hören |
| <input type="checkbox"/> körperliche und motorische Entwicklung | <input type="checkbox"/> Lernen | |
| <input type="checkbox"/> Sehen | <input type="checkbox"/> Sprache | |
| <input type="checkbox"/> in Verbindung mit gutachterlich bestätigter Autismus-Spektrum-Störung | | |

Begründung des Antrages

- ☐ Es wurde eine Beratung durch den MSD gemäß § 13 Absatz 2 SOFS durchgeführt und die Einleitung des Verfahrens zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf empfohlen.
- ☐ Zur Begründung wird auf das Ergebnisprotokoll zur Beratung durch den MSD verwiesen. Die Eltern willigen in die Verwendung des Ergebnisprotokolls ein.

Notwendige Ergänzungen zum Ergebnisprotokoll aus Perspektive der Schule:

In allen anderen Fällen **begründen Sie bitte**, warum die Schulanfängerin/der Schulanfänger/die Schülerin/der Schüler trotz bislang zur Verfügung gestellter individueller Hilfen derzeit den schulischen Anforderungen nicht entsprechen kann oder (bei Schulanfängerinnen/Schulanfängern) wahrscheinlich nicht entsprechen wird.

Ist die Schülerin/der Schüler versetzungsgefährdet? ☐ ja ☐ nein

Formblatt V1

Geschäftszeichen:

Schulische Bedingungen (nur für Schülerinnen/Schüler auszufüllen)				
Bisherige schulische Entwicklung				
Schulbesuchsjahr	Schuljahr	Klassenstufe	Schule	Bemerkungen ⁵

Bereits festgestellter sonderpädagogischer Förderbedarf im Förderschwerpunkt/in den Förderschwerpunkten:		
<input type="checkbox"/> emotionale und soziale Entwicklung	<input type="checkbox"/> geistige Entwicklung	<input type="checkbox"/> Hören
<input type="checkbox"/> körperliche und motorische Entwicklung	<input type="checkbox"/> Lernen	
<input type="checkbox"/> Sehen	<input type="checkbox"/> Sprache	
<input type="checkbox"/> in Verbindung mit gutachterlich bestätigter Autismus-Spektrum-Störung		

Aktuelle Klassensituation
Klassenstärke:
Anmerkungen zur Klassensituation ⁶ :

⁵ zum Beispiel Erreichung des Klassenziels, Versetzung, Wiederholung und so weiter

⁶ zum Beispiel Lernvoraussetzungen, soziales Klassengefüge, Rahmenbedingungen des Unterrichts, wiederholte Unregelmäßigkeiten in den schulischen Abläufen

Formblatt V1

Geschäftszeichen:

Notenübersicht (nur für Schülerinnen/Schüler auszufüllen, sofern Noten erteilt werden) ⁷				
Bis zum		wurden folgende Noten erteilt:		
Unterrichtsfächer (gegebenenfalls ergänzen)	Noten			
	schriftliche Leistungen	mündliche Leistungen	praktische Leis- tungen	komplexe Leistungen
	- Klassenarbeiten - Kurzkontrollen - sonstige Leistungen	- Kurzkontrollen - sonstige Leistungen	- Kurzkontrollen - sonstige Leistungen	
Deutsch				
Mathematik				
Sachunterricht				
Englisch				
Ethik/Evangelische Religion/ Katholische Religion/Jüdische Religion ⁸				
Musik				
Kunst				
Werken				
Sport				
Biologie				
Physik				
Geographie				
Geschichte				
Technik/Computer				

Kurze verbale Einschätzung der aktuellen Situation	
Betragen	
Ordnung	
Mitarbeit	
Fleiß	

Die Leistungsermittlung berücksichtigt nachfolgend benannte diagnostizierte oder festgestellte Teilleistungsschwäche(n) (mit Nachweis):

⁷ Alternativ bitte eine Kopie des letzten Zeugnisses/der letzten Halbjahresinformation oder Auszug aus dem Notenbuch beifügen.⁸ Zutreffendes bitte unterstreichen.

Formblatt V1

Geschäftszeichen:

Einschätzung zum Entwicklungsstand in ausgewählten Bereichen (für Schulanfängerinnen/Schulanfänger nur auszufüllen, sofern keine Entwicklungsdokumentation beigelegt wird)
Bitte schätzen Sie das Kind in den nachfolgend angegebenen Bereichen ein und beschreiben Sie jeweils die Stärken und Entwicklungspotenziale. Bitte besprechen Sie die von Ihnen getroffenen Einschätzungen mit den Eltern und halten Sie Anmerkungen der Eltern fest.
Besondere Stärken, Interessen, Fähigkeiten
Wahrnehmung
Körper und Motorik
Sprache und Kommunikation
<input type="checkbox"/> Deutsch als Zweitsprache / Etappe:
Denken und Gedächtnis

Formblatt V1

Geschäftszeichen:

Emotionen und Sozialverhalten
Lern- und Arbeitsverhalten
Lese- und Schreibkompetenzen
Mathematische Kompetenzen
Ergänzungen⁹
Hinweise/Ergänzungen der Eltern

⁹ z. B. Angaben zu vorhandenen technischen Hilfsmitteln oder zu gewährter Unterstützung zur Absicherung der Teilhabe an Unterricht und Schulalltag

Formblatt V1

Geschäftszeichen:

Maßnahmen zur Förderung (nur für Schülerinnen/Schüler auszufüllen)		
Fördermaßnahmen der Schule		
<input type="checkbox"/> Eine Dokumentation bisheriger Maßnahmen zur Entwicklung und Förderung (Pädagogischer Entwicklungsplan, Förderplan, Bildungsvereinbarung) ist als Anlage beigefügt.		
<input type="checkbox"/> Die Förderung wurde wie nachfolgend beschrieben durchgeführt (nur falls keine Anlage beigefügt ist):		
Förderziele	Fördermaßnahmen	Ergebnisse

Individuelle Maßnahmen zum Nachteilsausgleich

Zusätzliche personelle Unterstützung (z. B. Unterrichtsbegleitung)	
<input type="checkbox"/> ja	Art:
	Umfang:
<input type="checkbox"/> nein	
Bemerkungen ¹⁰ :	

¹⁰ Bitte angeben, inwieweit die aktuellen Maßnahmen für die Entwicklung des Kindes förderlich oder hinderlich sind.

Formblatt V1

Geschäftszeichen:

Freiwillige Angaben der Eltern zur vorschulischen Entwicklung (nur für Schulanfängerinnen/Schulanfänger oder Schülerinnen/Schüler der Klassenstufen 1 und 2 auszufüllen)		
Frühförderung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
In welchen Entwicklungsbereichen fand eine Frühförderung statt?		
<input type="checkbox"/> Denken und Gedächtnis <input type="checkbox"/> Emotionen und Sozialverhalten <input type="checkbox"/> Körper und Motorik <input type="checkbox"/> Sprache und Kommunikation <input type="checkbox"/> Wahrnehmung		
Zusätzliche Angaben:		
Frühförderstelle (ggf. Ansprechpartnerin/Ansprechpartner):		

Therapiemaßnahmen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Welche Therapiemaßnahmen wurden in Anspruch genommen?		
<input type="checkbox"/> Ergotherapie	<input type="checkbox"/> Logopädie	<input type="checkbox"/> Physiotherapie
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> _____

Besuch einer Kindertageseinrichtung	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	von: bis:
<input type="checkbox"/> mit Integrationsstatus	<input type="checkbox"/> Heilpädagogische Einrichtung oder Gruppe
<input type="checkbox"/> mit besonderen Unterstützungsmaßnahmen	Welche?
<input type="checkbox"/> Eine Entwicklungsdokumentation der Kindertageseinrichtung ist als Anlage beigelegt.	

Zurückstellung vom Schulbesuch	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
--------------------------------	-----------------------------	-------------------------------

Anmerkungen der Eltern zur vorschulischen Entwicklung

Weitere freiwillige Angaben der Eltern	
<input type="checkbox"/>	Die Herkunftssprache meines/unseres Kindes ist nicht oder nicht ausschließlich Deutsch. Es spricht folgende Sprache/n:
<input type="checkbox"/>	Mein/Unser Kind hat folgende Behinderung/en (bitte Art und Grad angeben) und/oder chronische Krankheiten (soweit sie für den Schulbesuch von Bedeutung sind):
<input type="checkbox"/>	Mein/Unser Kind benötigt folgende individuelle Hilfsmittel (Sehhilfen, Hörgerät, Orthesen, Rollstuhl usw.):

Formblatt V1

Geschäftszeichen:

Einwilligung zur Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen des Verfahrens zur Feststellung sonderpädagogischen Förderbedarfs

- Ich/Wir wurde(n) durch die beantragende Einrichtung umfassend beraten und über die gesetzlichen Grundlagen informiert. Ich/Wir wurde(n) über den Ablauf des Verfahrens informiert und erhielt(en) eine Kopie der Antragsunterlagen.
- Ich/Wir habe(n) von folgenden antragsbegründenden Unterlagen Kenntnis genommen:
 - Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir Teil des Förderausschusses zur Ermittlung von sonderpädagogischem Förderbedarf bin/sind und eine Kopie des Gutachtens erhalte(n).
 - Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir über Entwicklungsperspektiven einschließlich der Schullaufbahn durch die aufnehmende Einrichtung beraten werde(n).
- ☐ Sofern der MSD die Diagnostik in der Organisationform der probeweisen Unterrichtung meines/unseres Kindes an einer Förderschule beabsichtigt, bin ich/sind wir damit einverstanden.

Hiermit willige ich/willigen wir in die Verarbeitung der freiwillig zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a und Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DSGVO sowie in die Einbeziehung der unten angegebenen **Anlagen** in das Verfahren zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf ein.

Die Einwilligungen gelten ab dem Datum der Unterschrift. Die Einwilligungen sind freiwillig und können jederzeit, auch einzeln, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine Kopie dieser Einwilligung wurde mir/uns ausgehändigt.

Ich/Wir habe(n) zudem das Formblatt „Informationen zum Datenschutz“ erhalten und zur Kenntnis genommen.

Datum	Unterschrift Eltern	Datum	Unterschrift Eltern
-------	---------------------	-------	---------------------

Datum	Unterschrift Eltern
-------	---------------------

Datum	Unterschrift Lehrkraft	Datum	Unterschrift Schulleiterin/Schulleiter
-------	------------------------	-------	---

Anlagen¹¹

- ☐ Kopie letztes Zeugnis/Halbjahresinformation
- ☐ Kopie Entwicklungsplan/Förderplan/Bildungsvereinbarung der bisher besuchten Schule (nur mit Einwilligung der Eltern)
- ☐ Kopie Entwicklungsdokumentation der Kindertageseinrichtung (nur mit Einwilligung der Eltern)
- ☐ Kopie Ergebnisprotokoll zur Beratung durch den Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (nur mit Einwilligung der Eltern) (sofern diese gemäß § 13 Absatz 2 SOFS stattgefunden hat)
- ☐ Vollmacht eines sorgeberechtigten Elternteils
- ☐
- ☐

¹¹ Mit Einwilligung der Eltern können gegebenenfalls auch bereits vorhandene externe Gutachten beigelegt werden.

Formblatt V2

Geschäftszeichen:

Ausgangsdatum MSD:

Eingangsdatum LaSuB:

Entbindung von der Schweigepflicht

(freiwillige Angaben, Auswahl obliegt den Eltern)

SchulanfängerIn/Schulanfänger/Schülerin/Schüler

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
-------	----------	---------------

Ich/Wir entbinde(n) im Zusammenhang mit der Beratung und dem Verfahren zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf von der Schweigepflicht gegenüber dem Mobilen Sonderpädagogischen Dienst (MSD) **der Förderschule**

(Name, Anschrift):

	Name, Anschrift, Telefon (ggf. E-Mail, Ansprechpartnerin/Ansprechpartner)
<input type="checkbox"/> die Behörde des öffentlichen Gesundheitsdienstes	
<input type="checkbox"/> die Hausärztin/den Hausarzt oder die Fachärztin/den Facharzt	
<input type="checkbox"/> die Klinik	
<input type="checkbox"/> die Psychologin/den Psychologen	
<input type="checkbox"/> das Jugendamt	
<input type="checkbox"/> das Sozialamt	
<input type="checkbox"/> folgende therapeutische oder beratende Einrichtung	
<input type="checkbox"/> die vorschulische(n) Einrichtung(en)/ weiterführende Bildungseinrichtung	
<input type="checkbox"/> die folgende(n) zur bisherigen Entwicklung meines/ unseres Kindes aussagefähige(n) Person(en)	
<input type="checkbox"/>	

Formblatt V2

Geschäftszeichen:

<input type="checkbox"/>	
<p>Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die oben genannten Personen/Einrichtungen dem diagnostizierenden MSD der Förderschule (Name, Anschrift): _____</p>	
<p>mündlich und schriftlich Informationen (Gutachten, Arztberichte und so weiter) über mein/unser Kind, die im Zusammenhang mit dem Verfahren stehen und für die auf den vermuteten Förderschwerpunkt bezogene Entscheidungsfindung und weitere Schullaufbahnplanung notwendig sind, übermitteln und diese Informationen in das Verfahren zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf einbezogen werden. Ich bin/Wir sind darüber informiert, dass das Landesamt für Schule und Bildung (LaSuB) als Fachaufsicht die schulrechtliche Verantwortung für den Verfahrensprozess trägt und im Rahmen der Bescheiderstellung Einblick in die Unterlagen meines/unseres Kindes nimmt.</p> <p>Hiermit willige(n) ich/wir in die Verarbeitung der oben genannten personenbezogenen Daten gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a und Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DSGVO für das Verfahren zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf ein.</p> <p>Die Einwilligungen gelten ab dem Datum der Unterschrift. Die Einwilligungen sind freiwillig und können jederzeit, auch einzeln, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine Kopie dieser Einwilligung einschließlich des Formblattes „Informationen zum Datenschutz“ wurde mir/uns ausgehändigt und von mir/uns zur Kenntnis genommen.</p>	

Datum

Unterschrift Eltern

Datum

Unterschrift Eltern

Datum

Unterschrift Eltern

Formblatt V3

Geschäftszeichen:

Ausgangsdatum MSD:

MSD der Förderschule:

Anschrift:

Telefon:

Diagnostiklehrkraft:

E-Mail:

An den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst

**Amtsärztliche Untersuchung im Rahmen des Verfahrens
zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf**
gemäß § 4c Absatz 3 Satz 2 SächsSchulG in Verbindung mit § 13 Absatz 5 Satz 3 SOFS

Im Rahmen des Verfahrens zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf bitte ich Sie um die Erstellung eines amtsärztlichen Gutachtens für:

Angaben zur Schulanfängerin/zum Schulanfänger/zur Schülerin/zum Schüler	
Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	aktuelle Klassenstufe:
Anschrift:	

Angaben zu den Eltern (Eltern sind gemäß § 45 Absatz 5 SächsSchulG die Personensorgeberechtigten.)	
Name, Vorname:	Beziehung zum Kind ¹ :
Anschrift:	
Telefon:	E-Mail:
Name, Vorname:	Beziehung zum Kind ¹ :
Anschrift:	
Telefon:	E-Mail:
Name, Vorname:	Beziehung zum Kind ¹ :
Anschrift:	
Telefon:	E-Mail:

Angaben zur Schule	
Name:	
Anschrift:	
Telefon:	E-Mail:

¹ zum Beispiel Mutter/Vater, Großmutter/Großvater, Pflegemutter/Pflegevater, Vormund

Formblatt V3

Geschäftszeichen:

Sie werden gebeten, insbesondere zu folgenden Schwerpunkten Stellung zu nehmen:

- ☐ medizinisch erkennbare Zusammenhänge zwischen **Funktionsbeeinträchtigungen im Bereich:**
- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Denken und Gedächtnis | <input type="checkbox"/> Emotionen und Sozialverhalten | <input type="checkbox"/> Körper und Motorik |
| <input type="checkbox"/> Sprache und Kommunikation | <input type="checkbox"/> Wahrnehmung | |
- und dem vermuteten **sonderpädagogischen Förderbedarf im Förderschwerpunkt:**
- | | | |
|---|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> emotionale und soziale Entwicklung | <input type="checkbox"/> geistige Entwicklung | <input type="checkbox"/> Hören |
| <input type="checkbox"/> körperliche und motorische Entwicklung | <input type="checkbox"/> Lernen | |
| <input type="checkbox"/> Sehen | <input type="checkbox"/> Sprache | |
- ☐ Art und Grad der Behinderung
- ☐ notwendige Rahmenbedingungen zur Teilhabe und zum Erreichen von Bildungszielen aus medizinischer Sicht (z. B. individuelle Hilfsmittel, personelle Unterstützung, spezifische Fördermaßnahmen)
- ☐ Art der Schülerbeförderung
- ☐ eventuell erforderliche Heimunterbringung²

Bitte beantworten Sie außerdem folgende diagnostisch relevante Fragestellung(en):

Bitte senden Sie die Ergebnisse der amtsärztlichen Untersuchung möglichst zeitnah an den oben genannten MSD der Förderschule zurück. Sofern Sie weitere Informationen benötigen, setzen Sie sich bitte mit uns in Verbindung.

Datum

Unterschrift MSD

Datum

 Unterschrift
 Schulleiterin/Schulleiter
 Förderschule

² Wenn die besondere Aufgabe der Förderschule die Heimunterbringung gebietet oder die Erfüllung der Schulpflicht sonst nicht gesichert ist, kann gemäß § 13 Absatz 3 SächsSchulG mit Zustimmung der Eltern bei der Schule eine Heimunterbringung erfolgen, so dass die Schülerin/der Schüler Unterkunft, Verpflegung, familiengemäße Betreuung und eine dem Förderbedarf entsprechende Förderung erhält.

Formblatt V4

Geschäftszeichen:

Ausgangsdatum MSD:

Eingangsdatum LaSuB:

Erweiterung des Verfahrens zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf

Schulanfängerin/Schulanfänger/Schülerin/Schüler		
Name:	Vorname:	Geburtsdatum:

MSD der Förderschule	
Name der Förderschule:	
Anschrift:	
Telefon:	E-Mail:
Diagnostiklehrkraft:	

Angaben zum bereits laufenden Verfahren
Fristsetzung:
Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf im Förderschwerpunkt:
<input type="checkbox"/> in Verbindung mit gutachterlich bestätigter Autismus-Spektrum-Störung

Angaben zur Erweiterung des Verfahrens
Während der Diagnostik ergaben sich Anhaltspunkte für sonderpädagogischen Förderbedarf in einem anderen/ weiteren Förderschwerpunkt:
<input type="checkbox"/> in Verbindung mit gutachterlich bestätigter Autismus-Spektrum-Störung
Die Eltern wurden am _____ über die erforderliche Erweiterung des Verfahrens zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf informiert.
Die weiterführende Diagnostik <input type="checkbox"/> wird vom mit der Durchführung des Verfahrens zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs beauftragten MSD durchgeführt. <input type="checkbox"/> erfordert die Einbeziehung eines weiteren MSD. <input type="checkbox"/> erfordert die Beauftragung eines anderen MSD.
Die bisherigen Ergebnisse der Diagnostik und relevante Unterlagen werden an den mit der Durchführung des Verfahrens zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf beauftragten MSD weitergeleitet.

Datum

Unterschrift MSD

Datum

 Unterschrift
 Schulleiterin/Schulleiter
 Förderschule

Formblatt V4

Geschäftszeichen:

Anmerkungen der Eltern

Ich/Wir wurde(n) über die Erweiterung des Verfahrens zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf informiert.

Ich/Wir willige(n) in die Verarbeitung der von mir/uns im Verfahrensantrag (Formblatt V1 freiwillig zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a und Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DSGVO durch den mit der Durchführung des Verfahrens zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf beauftragten MSD ein.

Die Einwilligungen gelten ab dem Datum der Unterschrift. Die Einwilligungen sind freiwillig und können jederzeit, auch einzeln, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine Kopie dieser Einwilligung wurde mir/uns ausgehändigt. Ich/Wir habe(n) zudem das Formblatt „Informationen zum Datenschutz“ erhalten und zur Kenntnis genommen.

Datum_____
Unterschrift Eltern_____
Datum_____
Unterschrift Eltern_____
Datum_____
Unterschrift Eltern

Formblatt V5

Geschäftszeichen:

Ausgangsdatum MSD:

Eingangsdatum LaSuB:

**Empfehlung des Mobilen Sonderpädagogischen Dienstes (MSD)
zu den notwendigen Rahmenbedingungen für die inklusive Unterrichtung**
(gemäß § 13 Absatz 7 Satz 2 Nummer 3 SOFS)

Schulanfängerin/Schulanfänger/Schülerin/Schüler		
Name:	Vorname:	Geburtsdatum:

MSD der Förderschule	
Name der Förderschule:	
Anschrift:	
Telefon:	E-Mail:
Diagnostiklehrkraft:	

Angaben zum sonderpädagogischen Förderbedarf
Sonderpädagogischer Förderbedarf liegt vor im (primären) Förderschwerpunkt:
<input type="checkbox"/> in Verbindung mit gutachterlich bestätigter Autismus-Spektrum-Störung
Zusätzlicher sonderpädagogischer Förderbedarf liegt vor im Förderschwerpunkt:

Aus dem förderpädagogischen Gutachten, den Empfehlungen für eine inklusive Unterrichtung und der Entscheidung des Förderausschusses lassen sich folgende **notwendige Rahmenbedingungen** für die aufnehmende Schule ableiten:

Organisatorische Rahmenbedingungen

Personelle Rahmenbedingungen	
unterstützendes Lehrerarbeitsvermögen (Stundenumfang)	
sonderpädagogisches Fachpersonal (Stundenumfang)	
gegebenenfalls sonstige personelle Unterstützung	

Formblatt V5

Geschäftszeichen:

Sächliche Rahmenbedingungen	
behindertengerechte Ausstattung:	
Lehr- und Hilfsmittel:	
bauliche und räumliche Hilfsmittel:	
technische und apparative Hilfsmittel:	

Hinweise ¹

Datum

Unterschrift MSD

Datum

Unterschrift
Schulleiterin/Schulleiter
Förderschule

¹gegebenenfalls Aussagen zu einer notwendigen Abstimmung innerhalb des Kooperationsverbundes oder zu Gründen, die gemäß § 4c Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 bis 3 SächsSchulG einer inklusiven Unterrichtung entgegenstehen

Formblatt V6

Geschäftszeichen:

Ausgangsdatum MSD:

Eingangsdatum LaSuB:

Protokoll der Ergebnisse des Förderausschusses zur Ermittlung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

Förderausschuss vom [Datum]:

Schulanfängerin/Schulanfänger/Schülerin/Schüler

Name:

Vorname:

Geburtsdatum:

MSD der Förderschule

Name der Förderschule:

Anschrift:

Telefon:

E-Mail:

Diagnostiklehrkraft:

Teilnehmende (Name, Vorname)
☐ Eltern:☐ Schülerin/Schüler:☐ Vertreterin/Vertreter des MSD:☐ Vertreterin/Vertreter der Stammschule:☐ Weitere¹:☐
Zusammenfassung der Ergebnisse des MSD bei der Ermittlung des sonderpädagogischen Förderbedarfs
☐ Sonderpädagogischer Förderbedarf liegt **nicht** vor.☐ Sonderpädagogischer Förderbedarf liegt vor im (primären) Förderschwerpunkt:☐ in Verbindung mit gutachterlich bestätigter Autismus-Spektrum-Störung☐ Zusätzlicher sonderpädagogischer Förderbedarf liegt vor im Förderschwerpunkt:¹ gemäß § 13 Absatz 6 SOFS

Formblatt V6

Geschäftszeichen:

Abschließende Empfehlungen des MSD
☐ inklusive Unterrichtung gemäß § 4c SächsSchulG

☐ Unterricht an einer Förderschule gemäß §§ 3 bis 9 SOFS
Anmerkungen weiterer Teilnehmenden**Zustimmung der Eltern**

Die Zustimmung der Eltern zu den Ergebnissen des MSD bei der Ermittlung des sonderpädagogischen Förderbedarfs

☐ liegt vor.

☐ liegt nicht vor.

Die Zustimmung der Eltern zu den oben genannten Empfehlungen des MSD

☐ liegt vor.

☐ liegt nicht vor.
Anmerkungen der Eltern
☐ Das förderpädagogische Gutachten wurde diskutiert und erläutert.

☐ Die Eltern haben eine Kopie des förderpädagogischen Gutachtens erhalten.

☐ Die Eltern sind damit einverstanden, dass die aufnehmende Schule jeweils eine Kopie des förderpädagogischen Gutachtens, des Formblattes V5 („Empfehlungen des MSD zu den notwendigen Rahmenbedingungen für die inklusive Unterrichtung“) sowie der Entscheidung der Schulaufsichtsbehörde erhält.

Datum

Unterschrift MSD

Datum

 Unterschrift
 Schulleiterin/Schulleiter
 Förderschule

Formblatt V6

Geschäftszeichen:

Ich/Wir willige(n) in die Verarbeitung der im förderpädagogischen Gutachten, im Formblatt V5 („Empfehlungen des MSD zu den notwendigen Rahmenbedingungen für die inklusive Unterrichtung“) sowie in der Entscheidung der Schulaufsichtsbehörde enthaltenen personenbezogenen Daten gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a und Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DSGVO **an der Schule**²:

ein.

Die Einwilligungen gelten ab dem Datum der Unterschrift. Die Einwilligungen sind freiwillig und können jederzeit, auch einzeln, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine Kopie dieser Einwilligung wurde mir/uns ausgehändigt. Ich/Wir habe(n) zudem das Formblatt „Informationen zum Datenschutz“ erhalten und zur Kenntnis genommen.

Datum

Unterschrift Eltern

Datum

Unterschrift Eltern

Datum

Unterschrift Eltern

² Es handelt sich um eine optionale Angabe, falls die aufnehmende Schule bereits bekannt ist.

Formblatt V7

Geschäftszeichen:

Ausgangsdatum Schule:

Eingangsdatum LaSuB:

Fortschreibung/Beendigung des sonderpädagogischen Förderbedarfs Beendigung der inklusiven Unterrichtung

Angaben zur Schülerin/zum Schüler			
Name:	Vorname:	Geburtsdatum:	
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> divers <input type="checkbox"/> ohne Angabe
Anschrift:			
aktuelle Klassenstufe:			

Angaben zu den Eltern (Eltern sind gemäß § 45 Absatz 5 SächsSchulG die Personensorgeberechtigten.)	
Name, Vorname:	Beziehung zum Kind ¹ :
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail (freiwillige Angabe):	
Name, Vorname:	Beziehung zum Kind ¹ :
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail (freiwillige Angabe):	
Name, Vorname:	Beziehung zum Kind ¹ :
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail (freiwillige Angabe):	
<input type="checkbox"/> Vollmacht eines sorgeberechtigten Elternteils liegt vor (bitte beifügen) ² .	

Angaben zur Schule	
Name:	
Anschrift:	
Telefon:	E-Mail:
Ansprechpartnerin/Ansprechpartner (Name/Funktion):	

Angaben zum sonderpädagogischen Förderbedarf	
Laut Bescheid vom _____ des Landesamtes für Schule und Bildung, Standort _____	
liegt sonderpädagogischer Förderbedarf vor im Förderschwerpunkt/in den Förderschwerpunkten:	
<input type="checkbox"/> emotionale und soziale Entwicklung	<input type="checkbox"/> geistige Entwicklung <input type="checkbox"/> Hören
<input type="checkbox"/> körperliche und motorische Entwicklung	<input type="checkbox"/> Lernen
<input type="checkbox"/> Sehen	<input type="checkbox"/> Sprache
<input type="checkbox"/> in Verbindung mit gutachterlich bestätigter Autismus-Spektrum-Störung	

¹ zum Beispiel Mutter/Vater, Großmutter/Großvater, Pflegemutter/Pflegevater, Vormund

² Vollmacht für die alleinige Entscheidungsbefugnis in allen schulischen Angelegenheiten oder für den Verhinderungsfall eines sorgeberechtigten Elternteils

Formblatt V7

Geschäftszeichen:

Aufgrund der Entwicklung der Schülerin/des Schülers wird		
<input type="checkbox"/> die Aufhebung der Entscheidung zur Feststellung des sonderpädagogischen Förderbedarfs gemäß § 16 Absatz 1 SOFS beantragt. Dies betrifft folgende(n) Förderschwerpunkt(e):		
<input type="checkbox"/> emotionale und soziale Entwicklung	<input type="checkbox"/> geistige Entwicklung	<input type="checkbox"/> Hören
<input type="checkbox"/> körperliche und motorische Entwicklung	<input type="checkbox"/> Lernen	
<input type="checkbox"/> Sehen	<input type="checkbox"/> Sprache	
Anlagen: <input type="checkbox"/> Entwicklungsbericht mit Fördervorschlägen <input type="checkbox"/> letzte Halbjahresinformation oder letztes Zeugnis		
<input type="checkbox"/> die Beendigung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt		
<input type="checkbox"/> Sprache	<input type="checkbox"/> emotionale und soziale Entwicklung	gemäß § 16 Absatz 5 SOFS angezeigt.
<input type="checkbox"/> Anlage: Entwicklungsbericht		
<input type="checkbox"/> die Fortschreibung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt		
<input type="checkbox"/> Sprache	<input type="checkbox"/> emotionale und soziale Entwicklung	
nach Beendigung der Klassenstufe 4 beantragt, damit dieser nicht gemäß § 16 Absatz 5 SOFS endet.		
Anlagen: <input type="checkbox"/> Entwicklungsbericht mit Fördervorschlägen <input type="checkbox"/> letzte Halbjahresinformation oder letztes Zeugnis		
<input type="checkbox"/> die Beendigung der inklusiven Unterrichtung aus Gründen, die einer inklusiven Unterrichtung gemäß § 4c Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 bis 3 SächsSchulG entgegenstehen, angezeigt.		
Anlagen: <input type="checkbox"/> Entwicklungsbericht mit Darstellung der Gründe, die einer inklusiven Unterrichtung entgegenstehen sowie einem Vorschlag für die weitere Beschulung		
<input type="checkbox"/> letzte Halbjahresinformation oder letztes Zeugnis		

Schullaufbahnberatung hat stattgefunden am: _____		
Einverständnis der Eltern	<input type="checkbox"/> liegt vor	<input type="checkbox"/> liegt nicht vor
Beratung der Eltern durch die Schulaufsichtsbehörde	<input type="checkbox"/> wird gewünscht	<input type="checkbox"/> ist nicht erforderlich
Ab _____ soll die Schülerin/der Schüler die Klassenstufe _____ der Schule³:		
besuchen.		

Datum

 Unterschrift
 Schulleiterin/Schulleiter

Ich/Wir willige(n) in die Verarbeitung der freiwillig zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a und Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DSGVO **an der Schule³:**

ein.

Die Einwilligungen gelten ab dem Datum der Unterschrift. Die Einwilligungen sind freiwillig und können jederzeit, auch einzeln, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Eine Kopie dieser Einwilligung wurde mir/uns ausgehändigt.

Ich/Wir stimme(n) zu, dass diese Schule und die bisherige Schule meines/unseres Kindes Informationen und Unterlagen zur sonderpädagogischen Förderung des Kindes austauschen.

Datum

Unterschrift Eltern

Datum

Unterschrift Eltern

Datum

Unterschrift Eltern

³Es handelt sich um eine optionale Angabe, falls die aufnehmende Schule bereits bekannt ist.

Formblatt BV1

Geschäftszeichen:

Ausgangsdatum Schule:

Eingangsdatum MSD/LaSuB:

Informationen zum Datenschutz

Datenschutzrechtliche Informationen über die Erhebung personenbezogener Daten nach Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) für das Verfahren zur Beratung und zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf

1. Verantwortlicher
<p>Landesamt für Schule und Bildung Reichenhainer Straße 29a 09126 Chemnitz Telefon: +49 371 5366-0 E-Mail-Adresse: poststelle@lasub.smk.sachsen.de Internet-Adresse: https://www.lasub.smk.sachsen.de</p>
2. Datenschutzbeauftragter
<p>Landesamt für Schule und Bildung z. Hd. Datenschutzbeauftragte Postfach 13 34 09072 Chemnitz Telefon: +49 351 8439-803 E-Mail-Adresse: Datschutzbeauftragter@lasub.smk.sachsen.de</p>
3. Zweck und Rechtsgrundlage der Verarbeitung personenbezogener Daten
<p>Die Verarbeitung der Daten erfolgt im Rahmen der Beratung und des Verfahrens zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf für die Schulanfängerin/den Schulanfänger/die Schülerin/den Schüler:</p> <p>_____</p> <p>Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist Ihre Einwilligung gemäß Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe a DSGVO und Ihre Einwilligung gemäß Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DSGVO. Rechtsgrundlage ist ferner Artikel 6 Absatz 1 Buchstabe c und e DSGVO in Verbindung mit § 4c SächsSchulG, §§ 13, 15 SOFS, § 4 Absatz 4 SOGS und § 3 SächsDSDG.</p>
4. Bereitstellung von personenbezogenen Daten
<p>Die Bereitstellung von personenbezogenen Daten, die direkt bei Ihnen und Ihrem Kind erhoben werden, kann sich im Rahmen des Feststellungsverfahrens gemäß § 4c SächsSchulG ergeben. Nach dieser Vorschrift haben sich auf Verlangen der Schule oder der Schulaufsichtsbehörde Kinder und Jugendliche an einer pädagogisch-psychologischen Prüfung zu beteiligen und sich amtsärztlich untersuchen zu lassen, siehe § 4c Absatz 3 Satz 2 SächsSchulG. Im Rahmen der pädagogisch-psychologischen Prüfung und der amtsärztlichen Untersuchung werden personenbezogene Daten erhoben und verarbeitet. Im Falle einer Verweigerung der Prüfung oder der Untersuchung führt dies unter Umständen dazu, dass diese fehlenden Ergebnisse zu fehlerhaften Einschätzungen des Mobilen Sonderpädagogischen Dienstes (MSD) in seinem förderpädagogischen Gutachten führen. Dies kann sich zudem auf die Entscheidung der Schulaufsichtsbehörde über den sonderpädagogischen Förderbedarf auswirken.</p> <p>Im Rahmen des Feststellungsverfahrens werden die bisherigen pädagogischen, therapeutischen und sonstigen Fördermaßnahmen einbezogen, siehe § 4c Absatz 3 Satz 3 SächsSchulG. Darunter fallen auch solche personenbezogenen Daten, mit denen die Fördermaßnahmen begründet sind. Für eine Einbeziehung bereits vorhandener Gutachten in das Feststellungsverfahren ist gemäß § 13 Absatz 5 Satz 4 SOFS Ihre Einwilligung erforderlich.</p>

Formblatt BV1

Geschäftszeichen:

5. Erhebung personenbezogener Daten bei anderen Stellen

Diese Erläuterungen betreffen die Verarbeitung personenbezogener Daten, die nicht bei Ihnen, sondern bei anderen Stellen (zum Beispiel Ärztinnen/Ärzte, Psychologinnen/Psychologen, Sozialamt, vorschulische Einrichtung, Dritte) außerhalb des Verantwortungsbereichs des Verantwortlichen erhoben werden.

Es handelt sich um die Verarbeitung von folgenden Kategorien personenbezogener Daten: Gesundheitsdaten, Daten zu Hilfs- und Fördermaßnahmen, Testergebnisse, Gutachten, Einschätzungen.

Gemäß der von Ihnen im Rahmen der Schweigepflichtentbindung gegenüber dem MSD erteilten Einwilligung handelt es sich um folgende Quellen:

- ☐ die Behörde des öffentlichen Gesundheitsdienstes: _____
- ☐ die Hausärztin/den Hausarzt oder die Fachärztin/den Facharzt: _____
- ☐ die Klinik: _____
- ☐ die Psychologin/den Psychologen: _____
- ☐ das Jugendamt: _____
- ☐ das Sozialamt: _____
- ☐ die therapeutische/beratende Einrichtung: _____
- ☐ die vorschulische(n) Einrichtung(en); weiterführende Bildungseinrichtung: _____
- ☐ folgende Person(en): _____
- ☐ _____

Bei den oben genannten Quellen handelt es sich nicht um öffentlich zugängliche Quellen.

6. Empfänger

Die personenbezogenen Daten erhalten der vom Standort _____ des Landesamtes für Schule und Bildung mit der Durchführung des Feststellungsverfahrens beauftragte MSD sowie der _____ des Landesamtes für Schule und Bildung. Weitere Empfänger können die Mitglieder des Förderausschusses gemäß § 13 Absatz 6 SOFS sein.

7. Speicherdauer

Sofern die Erhebung der personenbezogenen Daten auf Ihrer Einwilligung beruhen, können die Daten bis zum Widerruf Ihrer Einwilligung gespeichert werden. Die Speicherdauer richtet sich nach Ziffer VIII der VwV Aktenführung vom 31. Mai 2013 (SächsABl. S. 624), zuletzt enthalten in der Verwaltungsvorschrift vom 29. November 2021 (SächsABl. Sdr. S. S 167), in der jeweils geltenden Fassung. Soweit Rechtsvorschriften nichts anderes bestimmen, sind die Akten und Vorgänge zehn Jahre aufzubewahren. Die Aufbewahrungsfristen beginnen mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem die Akten oder Vorgänge geschlossen wurden.

8. Betroffenenrechte

Ihnen stehen bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen folgende Rechte zu:

- das Recht auf Auskunft über Sie und Ihr Kind betreffende personenbezogene Daten (Artikel 15 DSGVO),
- Recht auf Berichtigung Sie oder Ihr Kind betreffender unrichtiger personenbezogener Daten (Artikel 16 DSGVO),
- Recht auf Löschung Sie oder Ihr Kind betreffender personenbezogener Daten (Artikel 17 DSGVO),
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Sie oder Ihr Kind betreffender personenbezogener Daten (Artikel 18 DSGVO),
- Recht auf Datenübertragbarkeit (Artikel 20 DSGVO) Sie oder Ihr Kind betreffender personenbezogener Daten,
- Recht auf Widerspruch gegen die Verarbeitung Sie oder Ihr Kind betreffender personenbezogener Daten (Artikel 21 DSGVO).

Darüber hinaus haben Sie das Recht, Ihre Einwilligung(en) zur Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen des Verfahrens zur Feststellung von sonderpädagogischem Förderbedarf jederzeit zu widerrufen. Die Rechtmäßigkeit der bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung wird durch den Widerruf nicht berührt.

Formblatt BV1

Geschäftszeichen:

9. Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde			
<p>Sie haben nach Artikel 77 DSGVO das Recht, sich bei der Aufsichtsbehörde zu beschweren, wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung der Sie oder Ihr Kind betreffenden personenbezogenen Daten nicht rechtmäßig erfolgt ist. Aufsichtsbehörde ist:</p> <p>Die Sächsische Datenschutz- und Transparenzbeauftragte Devrientstraße 1 01067 Dresden.</p>			
10. Automatisierte Entscheidungsfindung			
Es findet keine automatisierte Entscheidungsfindung statt.			
Die Hinweise habe(n) ich/wir zur Kenntnis genommen. Ich/Wir habe(n) eine Mehrfertigung dieser Hinweise erhalten.			
Datum	Unterschrift Eltern	Datum	Unterschrift Eltern
Datum	Unterschrift Eltern		

Formblatt F2

Geschäftszeichen:

Entwicklungsbericht

für den Entwicklungszeitraum von bis

Angaben zur Schülerin/zum Schüler			
Name:		Vorname:	
Geburtsdatum:			
Anschrift:			
Schuljahr:		aktuelle Klassenstufe:	
Schulbesuchsjahr:			
Schulart:		Bildungsgang:	
Klasse mit gleichzeitigem Förderbedarf im Förderschwerpunkt:			
<input type="checkbox"/> Angaben zum lernziendifferenten Unterricht:		<input type="checkbox"/> Angaben zum lernzielgleichen Unterricht:	
<input type="checkbox"/> Medizinische Diagnosen (freiwillige Angabe der Eltern):			
Angaben zur Schule			
Name:		Klassenlehrerin/Klassenlehrer:	
Anschrift:		Beratende Lehrkräfte/Funktion:	
Beratende Lehrkraft der FÖS:			
Angaben zum Förderschwerpunkt			
Bescheid vom: des Landesamtes für Schule und Bildung, Standort			
<input type="checkbox"/> Sonderpädagogischer Förderbedarf liegt vor im (primären) Förderschwerpunkt:			
<input type="checkbox"/> in Verbindung mit gutachterlich bestätigter Autismus-Spektrum-Störung			
<input type="checkbox"/> Zusätzlicher sonderpädagogischer Förderbedarf liegt vor im Förderschwerpunkt:			
Entwicklung der Schülerin/des Schülers			
Zusammenfassende Aussagen zu den Förderzielen, Fördermaßnahmen und deren Evaluation:			
Zusammenfassende Aussagen zum gegenwärtigen schulischen Lern- und Leistungsstand:			
<input type="checkbox"/> Eine Bildungsberatung hat stattgefunden.			
Folgende Empfehlungen wurden ausgesprochen:			
Die zusammenfassenden Aussagen zur Entwicklung stützen sich auf folgende Informationsquellen:			

Formblatt F2

Geschäftszeichen:

<input type="checkbox"/> Über die zusammenfassenden Aussagen zur Entwicklung der Schülerin/des Schülers wurde in der Klassenkonferenz am _____ beraten. Folgende Beschlüsse wurden gefasst:
Fortbestehen des sonderpädagogischen Förderbedarfs:
<input type="checkbox"/> Aufgrund der Entwicklung der Schülerin/des Schülers besteht weiterhin sonderpädagogischer Förderbedarf im (primären) Förderschwerpunkt _____.
<input type="checkbox"/> Aufgrund der Entwicklung der Schülerin/des Schülers besteht weiterhin sonderpädagogischer Förderbedarf im zusätzlichen Förderschwerpunkt _____.
<input type="checkbox"/> Fortschreibung des sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt Sprache oder im Förderschwerpunkt emotionale und soziale Entwicklung, damit dieser nicht gemäß § 16 Absatz 5 SOFS nach Beendigung der Klassenstufe 4 endet.
<input type="checkbox"/> Aufgrund der Entwicklung der Schülerin/des Schülers bestehen gemäß § 15 SOFS Anhaltspunkte für das Vorliegen eines anderen sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt _____.
<input type="checkbox"/> Aufgrund der Entwicklung der Schülerin/des Schülers bestehen Anhaltspunkte für das Vorliegen eines zusätzlichen sonderpädagogischen Förderbedarfs im Förderschwerpunkt _____. Eine Beratung nach § 13 Absatz 2 SOFS wird beantragt.
<input type="checkbox"/> Aufgrund der Entwicklung der Schülerin/des Schülers ist die Aufhebung der Entscheidung zur Feststellung des (primären) sonderpädagogischen Förderbedarfs gemäß § 16 Absatz 1 SOFS im Förderschwerpunkt angezeigt.
<input type="checkbox"/> Aufgrund der Entwicklung der Schülerin/des Schülers ist die Aufhebung der Entscheidung zur Feststellung des zusätzlichen sonderpädagogischen Förderbedarfs gemäß § 16 Absatz 1 SOFS im Förderschwerpunkt angezeigt.
Weiterer Beschulungsort:
Die sonderpädagogische Förderung am derzeitigen Beschulungsort wird
<input type="checkbox"/> fortgeführt.
<input type="checkbox"/> beendet.
Begründung:
Empfehlung für die weitere Beschulung:
Schwerpunkte der weiteren Förderung
Gelingensbedingungen für die sonderpädagogische Förderung im nächsten Schuljahr
Räumliche Rahmenbedingungen:
Sächliche Rahmenbedingungen:
Personelle Rahmenbedingungen ¹

¹ Die tatsächliche Zuweisung der Lehrerwochenstunden erfolgt im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel des zuständigen Standortes des LaSuB.

Formblatt F2

Geschäftszeichen:

Organisatorische Rahmenbedingungen
Didaktisch-methodische Hinweise
<input type="checkbox"/> Bei der Erstellung des Entwicklungsberichtes wurden folgende Lehr- und Fachkräfte einbezogen:
<input type="checkbox"/> Für die Beschlüsse der Klassenkonferenz wurde der MSD/die Lehrkraft der Förderschule beratend hinzugezogen.
Anmerkungen MSD/Lehrkraft der Förderschule:
<input type="checkbox"/> Der Entwicklungsbericht wurde am _____ mit den Eltern besprochen.
Anmerkungen der Eltern:
<input type="checkbox"/> Die Eltern haben eine Kopie des Entwicklungsberichtes erhalten.
<input type="checkbox"/> Der Entwicklungsbericht wurde nicht mit den Eltern besprochen.
Begründung:
<input type="checkbox"/> Die Eltern sind damit einverstanden, dass die aufnehmende Schule eine Kopie des Entwicklungsberichtes erhält. Ich/Wir willige(n) in die Übermittlung der im Entwicklungsbericht enthaltenen personenbezogenen Daten gemäß Artikel 6 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a und Artikel 9 Absatz 2 Buchstabe a DSGVO vor einem Wechsel an die Schule (Name, Anschrift): _____ ein. Die Einwilligungen gelten ab dem Datum der Unterschrift. Die Einwilligungen sind freiwillig und können jederzeit, auch einzeln, mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

 Datum, Unterschrift
 Klassenlehrerin/Klassenlehrer

 Datum, Unterschrift
 MSD/sonderpädagogische Lehrkraft

 Datum, Unterschrift
 Schulleiterin/Schulleiter

 Datum, Unterschrift
 Eltern

 Datum, Unterschrift
 Eltern

 Datum, Unterschrift
 Eltern

Verwaltungsvorschrift des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus zur Änderung der VwV Zeugnisse berufsbildende Schulen

Vom 18. September 2023

I.

Die VwV Zeugnisse berufsbildende Schulen vom 7. Dezember 2017 (MBL SMK S. 466), die zuletzt durch die Verwaltungsvorschrift vom 2. Februar 2022 (MBL SMK S. 14) geändert worden ist, zuletzt enthalten in der Verwaltungsvorschrift vom 3. Dezember 2021 (SächsABl. SDr. S. S211), wird wie folgt geändert:

1. Ziffer IV wird wie folgt geändert:

- a) Buchstabe A wird wie folgt geändert:
 - aa) In der Angabe A.02.07 wird nach der Angabe „(SächsGVBl. S. 531),“ die Angabe „die durch Artikel 1 der Verordnung vom 9. September 2020 (SächsGVBl. S. 531) geändert worden ist,“ eingefügt.
 - bb) Die Angabe „A.02.09 Zeugnis über den mittleren Schulabschluss (staatlich genehmigte Ersatzschulen)“ wird aufgehoben.
- b) Buchstabe B wird wie folgt geändert:
 - aa) In den Angaben B.02.02 und B.02.02a wird jeweils das Wort „Assistenten“ durch das Wort „Assistenz“ ersetzt.
 - bb) Nach der Angabe B.02.02a wird die Angabe „B.02.02b Jahreszeugnis Berufsfachschule für Pharmazeutisch-technische Assistenz“ eingefügt.
 - cc) Die Angabe B.03 wird wie folgt gefasst: „Berufsfachschule für Musikinstrumentenbau/Berufsfachschule für das Uhrmacherhandwerk“.
- c) Buchstabe G wird aufgehoben.

2. Ziffer V wird wie folgt gefasst:

„V.

Datum, Zeichnungsberechtigung,
Siegelung und Personenstand

1. Zeugnisse tragen in der Regel das Datum des für die Ausgabe vorgesehenen Tages.
2. Zeichnungsberechtigt sind folgende Personen:
 - a) für die Halbjahresinformation die klassenleitende Lehrkraft,
 - b) für das Zeugnis über den mittleren Schulabschluss die Schulleiterin oder der Schulleiter,
 - c) für die sonstigen Zeugnisse die klassenleitende Lehrkraft und die Schulleiterin oder der Schulleiter,
 - d) für Halbjahreszeugnisse der Jahrgangsstufen 12 und 13 und für Abgangszeugnisse des Beruflichen Gymnasiums, die nicht aufgrund des Beschlusses eines Prüfungsausschusses ausgestellt werden, die Tutorin oder der Tutor,
 - e) für Abschlusszeugnisse und Abgangszeugnisse, die aufgrund des Beschlusses eines Prüfungsausschusses ausgestellt werden, sowie für Bescheinigungen über die erreichten Prüfungsleistungen, das vorsitzende Mitglied des Prüfungsausschusses anstelle der klassenleitenden Lehrkraft. Das vorsitzende Mitglied des Prüfungsausschusses kann die

Zeichnungsbefugnis einem anderen Mitglied des Prüfungsausschusses übertragen, wenn diese bereits auf dem Zeugnis als Schulleiterin oder Schulleiter unterzeichnet haben.

3. Von der Schulaufsichtsbehörde ausgestellte Zeugnisse unterzeichnet eine Vertreterin oder ein Vertreter dieser Behörde.

4. Zeugnisse und Bescheinigungen werden gesiegelt. Halbjahresinformationen werden nicht gesiegelt. Soweit staatlich anerkannte Ersatzschulen zur Siegelführung nicht berechtigt sind, verwenden sie anstelle des Dienstsiegels einen Stempel ihrer Einrichtung, der die Einschrift „Staatlich anerkannte Ersatzschule“ enthält.

5. Halbjahresinformationen, Jahreszeugnisse und Halbjahreszeugnisse minderjähriger Schülerinnen und Schüler sind von den Eltern zu unterschreiben. Jahreszeugnisse der Berufsschule und der Berufsfachschule für Altenpflege, für Hebammen und Entbindungspfleger sowie für Krankenpflege sind zusätzlich durch die Auszubildenden oder durch die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber oder die Träger der Ausbildung zu unterschreiben. Die klassenleitende Lehrkraft hat bei Ausgabe der Zeugnisse auf diese Verpflichtung hinzuweisen und deren Erfüllung zu überprüfen.

6. Die Zeugnismuster können auf Antrag der zeugnisberechtigten Person jeweils ohne die Bezeichnungen Herr oder Frau ausgestellt werden. In diesen Fällen wird anstelle der Angabe <ER/SIE> der Vorname und Nachname in dem jeweiligen Zeugnismuster eingesetzt.“

3. Ziffer VI Nummer 2 Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„Abschluss- und Abgangszeugnisse der Berufsschule und der Berufsfachschule für anerkannte Ausbildungsberufe können gemeinsam mit dem Prüfungszeugnis gemäß § 37 des Berufsbildungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 4. Mai 2020 (BGBl. I S. 920), das zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 20. Juli 2022 (BGBl. I S. 1174) geändert worden ist, oder § 31 der Handwerksordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 24. September 1998 (BGBl. I S. 3074; 2006 I S. 2095), die zuletzt durch Artikel 2 des Gesetzes vom 9. November 2022 (BGBl. I S. 2009) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung, ausgegeben werden.“

4. In Ziffer VII werden in Satz 2 nach dem Wort „werden“ die Wörter „von der Schulleiterin oder“ eingefügt.

5. Die Anlagen zu Ziffer IV Buchstabe A werden wie folgt geändert:

- a) Die Anlagen A.01.05 und A.01.07 werden durch die Anlagen A.01.05 und A.01.07 dieser Verwaltungsvorschrift ersetzt.

- b) Die Anlagen A.01.09 bis A.01.12 werden wie folgt geändert:
- aa) In dem Platzhalter auf Seite 1 wird die Angabe <DES SCHÜLERS/DER SCHÜLERIN> aufgehoben.
 - bb) In dem Abschnitt Betriebspraktikum wird die Angabe „Dauer: <X> Wochen“ durch die Angabe „Dauer: <X> <WOCHEN/TAGE>“ ersetzt.
- c) In den Anlagen A.02.03 bis A.02.05 wird die Angabe „als <AUSZUBILDENDE/AUSZUBILDENDER>“ durch die Wörter „während des Ausbildungsverhältnisses“ ersetzt.
- d) In der Anlage A.02.06 wird die Angabe „<als BERUFSSCHULPFLICHTIGE/BERUFSSCHULPFLICHTIGER>“ durch die Wörter „im Rahmen der Berufsschulpflicht“ ersetzt.
- e) Die Anlage A.02.09 wird aufgehoben.
6. Die Anlagen zu Ziffer IV Buchstabe B werden wie folgt geändert:
- a) Die Anlage B.02.02a wird durch die Anlage B.02.02a dieser Verwaltungsvorschrift ersetzt.
 - b) Nach der Anlage B.02.02a wird die Anlage B.02.02b dieser Verwaltungsvorschrift eingefügt.
 - c) In den Anlagen B.03.01 bis B.03.03 wird jeweils das Wort „Uhrmacher“ durch die Wörter „das Uhrmacherhandwerk“ ersetzt.
 - d) In den Anlagen B.03.04 und B.03.05 wird jeweils das Wort „Musikinstrumentenbauer“ durch das Wort „Musikinstrumentenbau“ und das Wort „Uhrmacher“ durch die Wörter „das Uhrmacherhandwerk“ ersetzt.
7. In den Anlagen C.01.06 und C.01.09 zu Ziffer IV Buchstabe C werden jeweils in der Fußnote 3 die Wörter „mit Ausnahme der Fächer Sport, Religion und Ethik“ gestrichen.
8. Die Anlagen E.01.06 und E.01.06a zu Ziffer IV Buchstabe E werden wie folgt geändert:
Auf Seite 4 wird jeweils im Feld Bemerkungen die Angabe „<Der Schüler hat die Belegungsverpflichtung in der zweiten Fremdsprache durch Bestehen einer Feststellungsprüfung in der Herkunftssprache ersetzt.>“ durch die Angabe „<Die Belegungsverpflichtung in der zweiten Fremdsprache wurde durch Bestehen einer Feststellungsprüfung in der Herkunftssprache erfüllt.>“ ersetzt.
9. Die Anlagen zu Ziffer IV Buchstabe G werden aufgehoben.
- II.
- Diese Verwaltungsvorschrift tritt am Tag nach ihrer Veröffentlichung in Kraft.

Dresden, den 18. September 2023

Der Staatsminister für Kultus
Christian Piwarz

Anlagen
zu Ziffer I Nummer 5 Buchstabe a und Nummer 6 Buchstaben a und b

Muster A.01.05

Freistaat
SACHSEN

<SCHULE>

Zeugnis der Berufsschule

Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme
der Bundesagentur für Arbeit

<HERR / FRAU> <VORNAME> <NAME>

geboren am <GEB.-DATUM>

in <GEBURTSORT>

hat im Schuljahr <SCHULJAHR> an einer

**Berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahme
der Bundesagentur für Arbeit**

teilgenommen und den

Unterricht der Berufsschule

besucht. Die Berufsschulpflicht ist damit erfüllt.

Die Beendigung der Berufsschulpflicht gem. § 28 Abs. 5 Satz 2 SächsSchulG bleibt davon
unberührt.

<Ausstellungsort>

Ort

Siegel

<Ausstellungsdatum>

Datum

Schulleiter/in

Klassenlehrer/in

Zeugnis für <HERRN / FRAU> <VORNAME> <NAME>, geboren am <GEBURTSDATUM> - 2. Seite

Leistungen

Pflichtbereich

Berufsübergreifender Bereich

Berufsbezogener Bereich - <BERUFSBEREICH>

Berufsbezogener Bereich - <BERUFSBEREICH>

Wahlpflichtbereich

--	--	--

Bemerkungen:

NOTENSTUFEN: sehr gut (1), gut (2), befriedigend (3), ausreichend (4), mangelhaft (5), ungenügend (6)

Muster A.01.07



<SCHULE>

Zeugnis der Berufsschule

Einstiegsqualifizierung
der Bundesagentur für Arbeit

<HERR / FRAU> <VORNAME> <NAME>

geboren am <GEB.-DATUM>

in <GEBURTSORT>

hat im Schuljahr <SCHULJAHR> an einer

Einstiegsqualifizierung
der Bundesagentur für Arbeit

teilgenommen und den

Unterricht der Berufsschule

besucht. Die Berufsschulpflicht ist damit erfüllt.

Die Beendigung der Berufsschulpflicht gem. § 28 Abs. 5 Satz 2 SächsSchulG bleibt davon unberührt.

<Ausstellungsort>

Ort

Siegel

<Ausstellungsdatum>

Datum

Schulleiter/in

Klassenlehrer/in

Zeugnis für <HERRN / FRAU> <VORNAME> <NAME>, geboren am <GEBURTSDATUM> - 2. Seite

Leistungen

Pflichtbereich

Berufsübergreifender Bereich

Berufsbezogener Bereich - <BERUFSBEREICH>

Berufsbezogener Bereich - <BERUFSBEREICH>

Wahlpflichtbereich

--	--	--

Bemerkungen:

NOTENSTUFEN: sehr gut (1), gut (2), befriedigend (3), ausreichend (4), mangelhaft (5), ungenügend (6)

Muster B.02.02a

<SCHULE>

Jahreszeugnis

der Berufsfachschule für <PFLEGEBERUFE /
ANÄSTHESIETECHNISCHE ASSISTENZ /
OPERATIONSTECHNISCHE ASSISTENZ / MEDIZINISCHE
TECHNOLOGIE>

Beruf <BERUF> (nur BFS für Pflegeberufe in Klassenstufe 3, sonst Zeile löschen)

Klassenstufe <1 / 2 / 3>

Schuljahr <SCHULJAHR>

<HERR / FRAU> <VORNAME> <NAME>

geboren am <GEB.-DATUM>

in <GEBURTSORT>

hat im zurückliegenden Schuljahr folgende Leistungen erreicht:

Pflichtbereich

Berufsübergreifender Bereich

Berufsbezogener Bereich

Jahreszeugnis für <HERRN / FRAU> <VORNAME> <NAME>, geboren am <GEBURTSDATUM> - 2. Seite

<WAHLPFLICHTBEREICH>

Jahresnoten

Jahresnote über die im Unterricht erbrachten Leistungen

<X,XX>

Jahresnote über die in der praktischen Ausbildung erbrachten Leistungen

<X,XX>

<ZWISCHENPRÜFUNG> (nur BFS für Pflegeberufe in Klassenstufe 2, sonst Block löschen)

Schriftlicher Prüfungsteil

Praktischer Prüfungsteil

Berufspraktische Ausbildung

<<TEILBEREICH, DAUER DER AUSBILDUNG <X TAGE>

DAVON ANWESEND <X TAGE>>

Fehlzeiten Unterricht entschuldigt: <X TAGE>

Fehlzeiten Unterricht unentschuldigt: <X TAGE>

Bemerkungen:

(nur BFS für Pflegeberufe in Klassenstufe 3, sonst Satz löschen)

<HERR/FRAU> <VORNAME> <NAME> hat regelmäßig am theoretischen und praktischen Unterricht sowie der praktischen Ausbildung teilgenommen.

<Ausstellungsort>

Ort

Siegel

<Ausstellungsdatum>

Datum

Schulleiter/in

Klassenlehrer/in

Zur Kenntnis genommen:

Eltern

<Ausbildende/r / Arbeitgeber/in>

NOTENSTUFEN: sehr gut (1), gut (2), befriedigend (3), ausreichend (4), mangelhaft (5), ungenügend (6)

Muster B.02.02b

<SCHULE>

Jahreszeugnis

der Berufsfachschule für Pharmazeutisch-technische Assistenz

Klassenstufe <1/2>

Schuljahr <SCHULJAHR>

<HERR / FRAU> <VORNAME> <NAME>

geboren am <GEB.-DATUM>

in <GEBURTSORT>

hat im zurückliegenden Schuljahr folgende Leistungen erreicht:

Pflichtbereich

Berufsübergreifender Bereich

Berufsbezogener Bereich

Wahlpflichtbereich

Jahreszeugnis für <HERRN / FRAU> <VORNAME> <NAME>, geboren am <GEBURTSDATUM> - 2. Seite

Prüfungsfächer (nur in Klassenstufe 2, sonst Block löschen)[illegible]

<APOTHEKENPRAKTIKUM

Dauer: <X> Stunden>

Bemerkungen:

<VERSETZUNGSVERMERK: <HERR / FRAU> <VORNAME> <NAME> wird <VERSETZT / NICHT VERSETZT>.

<Ausstellungsort>

Ort

Siegel

<Ausstellungsdatum>

Datum

Schulleiter/in

Klassenlehrer/in

Zur Kenntnis genommen:

Eltern

NOTENSTUFEN: sehr gut (1), gut (2), befriedigend (3), ausreichend (4), mangelhaft (5), ungenügend (6)

Nachtragsliste Nr. 1 zum Sächsischen Schulbuchverzeichnis

Zulassungen

Redaktionsschluss
01.09.2023

Verlag Titel	Auflage	ISBN	Schultyp	Schuljahr / -stufe	Gewicht in g	Preis in Euro	Anm.
-----------------	---------	------	----------	-----------------------	-----------------	------------------	------

Grundschule

Fach : Evangelische Religion

Calwer

Spuren lesen: Religionsbuch 1/2	2023	978-3-7668-4581-8		1/2		17,95	
Spuren lesen: Religionsbuch 3/4	2024	978-3-7668-4585-6		3/4		18,50	

Westermann Bildungsmedien

Spuren lesen: Religionsbuch 1/2	2023	978-3-14-140110-3		1/2		17,95	
Spuren lesen: Religionsbuch 3/4	2024	978-3-14-140115-8		3/4		18,50	

Oberschule

Fach : Katholische Religion

Klett

Leben gestalten 2: Unterrichtswerk für den Katholischen Religionsunterricht, Realschule und differenzierende Schulformen	2023	978-3-12-007522-6		7/8	518	23,95	42
--	------	-------------------	--	-----	-----	-------	----

Gymnasium

Fach : Evangelische Religion

Klett

Moment mal! Qualifikationsphase	2024	978-3-12-007546-2		11/12		27,95	42
---------------------------------	------	-------------------	--	-------	--	-------	----

Vandenhoeck & Ruprecht

Religion im Dialog. Klasse 7/8	2022	978-3-525-70330-4		7/8		24,00	
--------------------------------	------	-------------------	--	-----	--	-------	--

Fach : Katholische Religion

Klett

Leben gestalten 3: Unterrichtswerk für den Katholischen Religionsunterricht	2023	978-3-12-007268-3		9/10	600	24,25	42
---	------	-------------------	--	------	-----	-------	----



Wettbewerb Wirtschaft und Finanzen 2023/24

econo_me

Mitmachen – mitgewinnen

Anmeldung ab sofort unter **econo-me.de/sn**

Einsendeschluss **29.02.2024**

Bitte beachten Sie die Beilage
in dieser Ausgabe:
Forum Verlag Herkert GmbH

**Anzeigenschluss für die
November-Ausgabe
ist am 19.10.2023**

Frankfurter Allgemeine
ZEITUNG FÜR DEUTSCHLANDS Schulen

Vielfalt kann mehr Lehrkräfte gesucht!

In unserem Schulprojekt geht es darum, Ideen, Konzepte, Praxisbeispiele und vieles mehr zu entwickeln.



- ✓ Schulprojekt für die Klassen 7-13
- ✓ Kostenfreie Digital-Abos für alle Teilnehmenden
- ✓ Begleitendes Unterrichtsmaterial

Jetzt anmelden: auf
fazschule.net



fazschule.net

Das Schul- und Lehrportal

Impressum

Herausgeber:

Sächsisches Staatsministerium für Kultus (SMK),
Carolaplatz 1,
01097 Dresden
Telefon: 0351 564-0

Verlag:

SV SAXONIA Verlag
für Recht, Wirtschaft und Kultur GmbH
Ludwig-Hartmann-Straße 40
01277 Dresden
Telefon: 0351 485 26 0
Telefax: 0351 485 26 61
E-Mail: gvbl-abl@saxonia-verlag.de
Internet: www.recht-sachsen.de
Verantwortlicher Redakteur: Frank Unger

Druck:

Stoba-Druck GmbH, Am Mart 16, 01561 Lampertswalde

Redaktionsschluss:

27. September 2023

Bezug:

Bezug und Kundenservice erfolgen ausschließlich über den Verlag. Der Preis für ein Jahresabonnement des Ministerialblattes des Sächsischen Staatsministeriums für Kultus beträgt 55,11 Euro (gedruckte Ausgabe zzgl. 21,69 Euro Postversand) bzw. 38,68 Euro (elektronische Ausgabe). Der Preis dieser Einzelausgabe beträgt 8,03 Euro zzgl. 3,37 Euro bei Postversand für Einzelbestellungen. Alle genannten Preise verstehen sich inklusive gesetzlicher Mehrwertsteuer. Das Abonnement kann ausschließlich schriftlich mit einer Frist von sechs Wochen zum Kalenderjahresende gekündigt werden.

SV SAXONIA Verlag GmbH, Ludwig-Hartmann-Str. 40, 01277 Dresden
ZKZ F 11524, PVSt +4, **Deutsche Post** 