|  |  |
| --- | --- |
| _e_s | Amt für Volksschule und SportUffizi per la scola populara ed il sportUfficio per la scuola popolare e lo sport Quaderstrasse 17, 7001 Chur, Tel. 081 257 27 35 |
| **Antrag auf Sonderschulung**(Stationäre Betreuung von Kindern mit erheblichen Behinderungen vor Eintritt in den Kindergarten gemäss Art. 44 Abs. 3 lit. a, b und c des Schulgesetzes) |
| **1. Administrative Angaben** |
| **Kind / Schüler/in** |
| Name       | Vorname       |
| Geburtsdatum       | Geschlecht  |
| **Schule**[**🛈**](file:///C%3A/Users/alebir/AppData/Local/Microsoft/Windows/Temporary%20Internet%20Files/Content.Outlook/ZQBO17QL/AVS_Formular_Bericht%20Sonderschulung_Station%C3%A4re%20Betreuung_20032015_2.docx) |
| Kindergarten       *(Ort)* | Kindergartenlehrperson     ,      *(Name, Vorname)* | Jahr *(bei Beginn der Massnahme)* |
| Schulhaus       *(Ort)* | Lehrperson Primar-/Sekundarstufe I     ,      *(Name, Vorname)* | Klasse *(bei Beginn der Massnahme)* |
| **2. Beantragte Massnahme** |
| **Massnahme**  **Dauer** von       bis       *(Tag, Monat, Jahr)* |
| Geplante Durchführungsstelle      ,       *(Institution der Sonderschulung, Ort)* |
| Ort der Durchführung[**🛈**](file:///C%3A/Users/alebir/AppData/Local/Microsoft/Windows/Temporary%20Internet%20Files/Content.Outlook/ZQBO17QL/AVS_Formular_Antrag%20auf%20Sonderschulung_Station%C3%A4re%20Betreuung_17032015.docx)       |
|  |
| **Bisherige Durchführungsstelle****🛈** |      *(Institution der Sonderschulung)* |
| **Abklärende Fachstelle** |       /      ,      *(Fachstelle / Name, Vorname)* |
| **Antragstelle (SPD)** |       /      ,      *(Fachstelle / Name, Vorname)* |