

**Anmeldung für den Einsatz der Mobilen Sonderpädagogischen Hilfe  
(MSH)  
im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung**

**Personenangaben:**

Name des Kindes Vorname Geb. Datum

Name der Erziehungsberechtigten Tel.:

Anschrift Mail

Diagnose der Körperbehinderung (nach Möglichkeit belegt durch Arztbrief mit ICD-10)

Kindertageseinrichtung/SVE Tel./Fax:

Erzieher/in Tel.:

Sprechzeiten E-Mail

**Kindergartenzeit:**

|               |  |  |  |  |
|---------------|--|--|--|--|
| <b>Jahr</b>   |  |  |  |  |
| <b>Gruppe</b> |  |  |  |  |

Zurückstellungen: \_\_\_\_\_

**Vorschläge für die Schullaufbahn:**

---



---



---

**Körperliche und motorische Entwicklung:**

Kompetenz: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Handlungsbedarf: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Lern- und Leistungsverhalten:**

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

**Sozialverhalten (gegenüber anderen Kindern, Erziehern) / Einschätzung der psychischen Befindlichkeit:**

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

**Kontakte Elternhaus/Kindertageseinrichtung:**

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

**Bisherige Maßnahmen: (z.B. Heilpädagoge, Psychologe, Therapeuten)**

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

**Fragestellung(en) an die Mobile Sonderpädagogische Hilfe:**

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

Die Angaben sind für unsere Arbeit sehr wichtig. Bitte schicken Sie diese baldmöglichst an uns zurück, damit wir einen Beratungstermin in Ihrer Kindertageseinrichtung vereinbaren können. Vielen Dank!

Ort, Datum

Gruppenleitung

Leitung Kindertageseinrichtung

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten für den Einsatz  
der Mobilen Sonderpädagogischen Hilfe (MSH)  
im Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung

---

Name des Kindes

Vorname

Geb. Datum

---

Name der Erziehungsberechtigten

E-Mail

---

Anschrift

Tel.:

- Wir sind darüber informiert worden, dass unser Kind der **Mobilen Sonderpädagogischen Hilfe** Förderschwerpunkt körperliche und motorische Entwicklung (MSD FkmE) vorgestellt wird.
- Wir sind mit der Feststellung eines evtl. Sonderpädagogischen Förderbedarfs körperliche und motorische Entwicklung einverstanden.
- Wir sind damit einverstanden, dass die weitere Förderung mit den Erziehern unseres Kindes abgesprachen wird.

---

Die ausgetauschten Informationen unterliegen der Schweigepflicht. Diese Erklärung über das Einverständnis kann jederzeit schriftlich von den Personensorgeberechtigten widerrufen werden.

---

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten

- Ich handle im Einvernehmen mit dem anderen Elternteil
- Ich habe das alleinige Sorgerecht