

Antrag auf Bewilligung eines Kompaktangebotes
im Rahmen der zusätzlichen außerschulischen Lernförderung
(Vordruck ab Schuljahr 25 / 26)

BG Nr. _____

AZ _____

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 empfehle ich ein Kompaktangebot zur zusätzlichen Lernförderung im Rahmen des BuT im Umfang von insgesamt 40 Unterrichtseinheiten aus folgendem Grund:

- ☐ der Schüler / die Schülerin hat für einen längeren Zeitraum krankheitsbedingt nicht am Unterricht teilgenommen
➤ Kopie des Attestes bitte beifügen
- ☐ Der Schüler / die Schülerin ist Seiteneinsteiger und wartet auf einen Schulplatz und soll vorbereitend intensiv in der Sprache gefördert werden
(Hinweis: diese Möglichkeit kann ausschließlich nur durch den FB Schule bescheinigt werden)
- ☐ Die Versetzung / der Schulabschluss des Schülers/ der Schülerin ist aufgrund nicht ausreichender Leistungen in den folgenden Unterrichtsfächern gefährdet (Beantragung ausschließlich im zweiten Schulhalbjahr möglich):
Unterrichtsfach 1: _____ Unterrichtsfach 2: _____
➤ Kopie des Halbjahreszeugnisses sowie
➤ kurze Stellungnahme der Schule als Kopie bitte beifügen
- ☐ Der Schüler / die Schülerin befindet sich in diesem Schuljahr in einer Abschlussklasse und nimmt an Zentralen Abschlussprüfungen/ZAP's oder den Abiturprüfungen teil. Die zusätzliche Förderung wird zur Vorbereitung auf die folgenden prüfungsrelevanten Unterrichtsfächer empfohlen (ausschließlich im zweiten Schulhalbjahr)
Unterrichtsfach 1: _____ Unterrichtsfach 2: _____

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

Folgender Abschnitt ist durch den Erziehungsberechtigten auszufüllen

Beginn der Förderung: _____._____.20____ (frühestmöglicher Zeitpunkt 27.08.2025 oder 01.02.2026)

Das Kompaktangebot soll durchgeführt werden von:

(Name und Adresse des Anbieters)

Nachhilfe-Netzwerk "Zielscheibe"

Inh. Viktorija Mousa
Lenastr. 21
45128 Essen
Tel. 0157 32000323



Gemäß der o. g. Angaben beantrage ich die Kostenübernahme für die zusätzliche außerschulische Lernförderung. Die notwendigen Unterlagen füge ich in der Anlage bei.

Ich bin damit einverstanden, dass der o.g. Anbieter eine Durchschrift des Bewilligungsbescheides erhält. Ja ☒ Nein ☐