

Anschrift des Förderzentrums

Absender: Kindertageseinrichtung

### Bitte um Mobile Sonderpädagogische Hilfe (MSH) für das Kind:

Name, Vorname, Geburtsdatum
Name der Gruppenleitung, Telefonnummer der Kindertagesstätte
Name, Vorname der Eltern / Erziehungsberechtigten
Anschrift, Telefon

Beim oben genannten Kind liegt nach unserer Einschätzung folgender Förderbedarf vor:  
(Bitte stichwortartige Beschreibung der besonderen Auffälligkeiten, eventuell Rückseite verwenden)

Wurden für das o.g. Kind bereits andere Beratungsstellen in Anspruch genommen?  ja  nein

Welche? \_\_\_\_\_

Wir bitten um eine förderdiagnostische Überprüfung und um Beratung über weitere notwendige Maßnahmen. Falls notwendig, stehen Räume in unserer Kindertageseinrichtung zur Verfügung. Weitere Auskünfte dürfen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kindertagesstätte gerne erteilen.

Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigte

\_\_\_\_\_  
Gruppenleitung

\_\_\_\_\_  
Leitung der Kindertagesstätte