



## HA+ Hausaufgaben machen; Individuelle Förderung; Lernen lernen

### Anmeldung

Ich melde mein Kind für **HA+** an.

Bitte in Druckschrift ausfüllen

Nachname, Vorname: \_\_\_\_\_

Schule: \_\_\_\_\_ Klasse: \_\_\_\_\_ Klassenlehrer/in: \_\_\_\_\_

Kontaktdaten unter der wir/ ich erreichbar sind/ bin:

(Telefon) \_\_\_\_\_

(Handy) \_\_\_\_\_

(Email) \_\_\_\_\_

**Wichtige Informationen werden per Email kommuniziert.**

**Bitte geben Sie eine Email-Adresse an, die Sie regelmäßig abrufen.**

Wie kommt mein Kind nach Hause? (Bei Schulbussen bitte **Busnummer und Haltestelle** angeben.)

\_\_\_\_\_

Mein Kind soll an folgendem Tag / folgenden Tagen zu **HA+** kommen. (Bitte ankreuzen!)

<input type="checkbox"/> Montag: 14.15 - 15.45 Uhr	<input type="checkbox"/> Dienstag: 13.45-15.10 Uhr
<input type="checkbox"/> Mittwoch: 13.45 - 15.10 Uhr	<input type="checkbox"/> Donnerstag: 14.15-15.45 Uhr

**Start von HA+ im zweiten Schulhalbjahr ist der 27. Februar 2017.**

#### Notenspiegel:

Letzte Zeugnisnote in  
(Bitte **NICHT** Ausfüllen )

aktuelle/r Fachlehrer/in  
(Bitte **AUSFÜLLEN**)

Mathe: \_\_\_\_\_

Deutsch: \_\_\_\_\_

Englisch: \_\_\_\_\_

Französisch: \_\_\_\_\_

Latein: \_\_\_\_\_

Nach der Erledigung der gesamten Hausaufgaben, soll mein Kind in folgendem Fach /  
folgenden Fächern individuell gefördert werden: \_\_\_\_\_

## Weitere Angaben:

### Mein Kind ...

... trägt eine Brille.

... trägt Hörgeräte.

... hat folgende (diagnostizierte) Beeinträchtigung im Bereich „Lernen“:

LRS

ADHS

ADS

\_\_\_\_\_

... muss Medikamente einnehmen. Name des Med.: \_\_\_\_\_

Uhrzeit der Einnahme: \_\_\_\_\_

Dosierung: \_\_\_\_\_

Anmerkung: \_\_\_\_\_

**Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass SchülerInnen mit LRS vorrangig einen Platz in der HA+ Betreuung bekommen!**

Wenn möglich hätte ich mein Kind gerne in einer... (Mehrfachnennungen möglich)

kleineren Schülergruppe

männlichen Gruppe

weiblichen Gruppe

gemischten Gruppe

Der/ Die BetreuerIn sollte...

männlich sein

weiblich sein

spielt keine Rolle

Auf folgende Weise unterstütze ich mein Kind:

tägliche Einsicht in das Schülerheft

tägliche Überprüfung der Hausaufgaben

das Zur-Verfügung-Stellen aller benötigten Arbeitsmaterialien

schriftliches Abfragen der Vokabeln

Motivieren zum Lesen, auch durch eigenes Vorbild

mein Kind bekommt Nachhilfe im Fach/ in den Fächern: \_\_\_\_\_

**Sollte mein Kind einmal nicht teilnehmen können,**

melde ich mein Kind direkt bei Frau Traut telefonisch (bei Nichterreichen bitte AB besprechen) oder per E-Mail frühzeitig ab.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Erziehungsberechtigten

**Über die Aufnahme in HA+ und über alle weiteren Informationen werden Sie telefonisch zeitnah informiert.**

Bitte beachten Sie:

Sollten die schulischen Leistungen sehr schwach oder die Verhaltensauffälligkeiten sehr gravierend sein, so dass diese mit den im HA+ Konzept vorgesehenen Kleingruppen nicht aufgefangen werden können, werden wir mit Ihnen zusammen andere Maßnahmen zur Unterstützung Ihres Kindes suchen. Ihre Angaben zur Einteilung der Gruppen werden nach Möglichkeit berücksichtigt. Trotzdem kann nicht garantiert werden, dass die Einteilung dementsprechend erfolgen wird. Dies ist von der Anzahl der Betreuer und der angemeldeten Schülerzahl abhängig.

Danke für Ihr Verständnis.

Mit freundlichen Grüßen,



Ina Traut

Schulsozialarbeiterin B.A.

Tel.: 05231-9216-55

E-Mail: [i.traut@csv-lippe.de](mailto:i.traut@csv-lippe.de)