

BESTÄTIGUNG DES ANTRAGS AUF HILSTECHNOLOGIE (HT1b) nicht älter als 6 Monate

von der Lehrperson, dem Therapeuten und/oder dem Arzt auszufüllen
Dokument kann mehrfach ausgefüllt werden

Persönliche Angaben zur Schülerin/zum Schüler

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ (TT/MM/JJJJ)

Zurzeit besuchte Schule: _____

Name und Adresse der Schule: _____

Aktuell besuchte Schulstufe: _____

Antrag auf Hilfstechnologie

Ich, der/die Unterzeichnende, _____ ,

in der Funktion als _____ , beantrage die Gewährung einer
Hilfstechnologie für _____ .

Sonderbedürfnisse der Schülerin/des Schülers

[Beschreiben Sie ausführlich die Sonderbedürfnisse der Schülerin/des Schülers in Bezug auf Hilfstechnologien. Erklären Sie, mit welchen Schwierigkeiten die Schülerin oder der Schüler zu kämpfen hat und wie die Hilfstechnologie helfen könnte, diese Schwierigkeiten zu überwinden. Geben Sie die Art der gewünschten Hilfstechnologie an und begründen Sie Ihre Wahl].

Datum

Unterschrift/Stempel