**Lernzielanpassung – Einverständniserklärung Erziehungsberechtigte**

Betreffend der Schulung von:

Name:       Vorname:

Geburtsdatum:

Klasse:       Lehrperson:

Die Erziehungsberechtigten wurden über die Folgen einer Lernzielanpassung für die schulische und berufliche Laufbahn informiert. Die Erziehungsberechtigten geben ihr Einverständnis, dass       gemäss angepassten Lernzielen gefördert und beurteilt wird.

Im Zeugnis gibt es im Fachbereich  keine Noten, sondern einen Lernbericht, der Auskunft gibt über die fachlichen Leistungen von      , d.h. über die Erreichung Wählen Sie ein Element aus. angepassten Lernziele.

Die Lernzielanpassung wird von den Lehrpersonen, den Eltern und der Schulischen Heilpädagogin / dem Schulischen Heilpädagogen periodisch überprüft (z.B. spätestens bei einem Klassenwechsel oder beim Übertritt in die nächste Stufe bzw. den nächsten Zyklus).

Die Lernzielanpassung oder eine spätere Aufhebung der Lernzielanpassung muss von der Schulbehörde resp. bei Kompetenzübertragung von der Schulleitung bewilligt werden.

Ort:

Datum:

Erziehungsberechtigte: Name:

Unterschrift:

Klassenlehrperson: Name:

Unterschrift:

Schulische Heilpädagogin/ Name:

Schulischer Heilpädagoge

Unterschrift: