**IS ASS - Schulträger**

**Antrag auf Kostengutsprache für eine Beratung**

|  |  |
| --- | --- |
| Schuljahr |  |
| Schulort |  |
| Name des integrierten Kindes |  |
| Name der zuständigen Schulpsychologin, des zuständigen Schulpsychologen |  |
| Name der Klassenlehrperson |  |
| Name der IS-Lehrperson |  |
| Berater/in Name  Adresse  Qualifikation (Beruf)  Institution/Organisation |  |
| Ansatz pro Beratungsstunde |  |
| Anzahl benötigte Beratungsstunden  (einzeln oder in Blöcken à … Stunden) |  |
| Reisespesen von  nach  Kosten pro einfache Fahrt  Anzahl benötigte Fahrten |  |
| Kosten Beratungsstunden  Reisespesen  Total  Hälfte der Kosten (max. 2‘500.--) |  |
| **Stempel oder Adresse der Schule** | Datum:  Unterschrift Schulleitung |
| **Kostengutsprache AVS** | Datum:  Unterschrift Amtsvorsteherin |

**04.12.2023**

Kopie Kostengutsprache nach Bewilligung zur Kenntnisnahme an Berater/in

Das Gesuch kann über das [Kontaktformular](https://www.sz.ch/verwaltung/bildungsdepartement/amt-fuer-volksschulen-und-sport/sonderpaedagogik/kontakt.html/8756-8758-8802-9466-9467-11595-12285) der Abteilung Sonderpädagogik hochgeladen (gesicherte Verbindung, für sensible Daten geeignet) oder per E-Mail an [asopa.avs@sz.ch](mailto:asopa.avs@sz.ch) gesendet werden (nicht gesicherte Verbindung, Datenschutz beachten).