

Anmeldung zur Beratung

Datum: _____

Familienname _____ Vorname _____ geb. am _____

Schuljahr 2011/2012 Klasse _____ Schule: GS HS RS GYM

Klassenlehrer/in _____ Erzieher/in _____

Erziehungsberechtigte _____ Tel. _____

Anschrift _____

Email: _____ (nur, wenn diese regelmäßig genutzt wird)

Beratungsanlass:

(z.B. LRS-Testung, Übertritt, Leistungsabfall, Verhaltensauffälligkeiten,...)

Bereits eingeleitet/ durchgeführte Maßnahmen:

(z.B. Förderkurse, Nachhilfe, Untersuchungen anderer Stellen)

Bitte Gutachten in Kopie beilegen.

Weitere hilfreiche Angaben:

Schulpsychologische Beratung ist kostenlos und unterliegt der Schweigepflicht.

Entbindung der Schweigepflicht gegenüber: Klassenlehrer Klassenerzieher

Therapeut: _____

Testdiagnostik: Ich erkläre mich einverstanden, dass meine Tochter/ mein Sohn getestet wird, sofern notwendig.

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten: _____

Vielen Dank für die Angaben. Ich werde mich mit Ihnen in Verbindung setzen.