

Anmeldung zur schulpsychologischen Beratung

Anmeldung durch: Eltern Lehrer Schulsozialarbeit

Angaben zum Kind, für das eine Beratung gewünscht wird:

Name des Kindes: _____ geb.: _____

Schule: _____ Lehrkraft: _____ Klasse: _____

Erziehungsberechtigte:

Name: _____ Tel./Mobil: _____

Anschrift (Straße, PLZ, Ort): _____

Lehrer/in oder Schulsozialarbeit:

Name: _____ Klasse: _____ Tel. Schule: _____

Tel. Privat (Falls sie angerufen werden möchten): _____

Beratungsanlass: Welche Fragestellung möchten sie durch die Beratung abklären?

Einverständniserklärung

Im Rahmen der Beratung werden verschiedene Testverfahren zur Diagnose und Unterstützung der Förderung festgesetzt. Die ermittelten Daten werden vertraulich behandelt und unterliegen der Schweigepflicht.

Ich bin mit der Durchführung von psychologischen Tests und Gesprächen einverstanden. Erhobene Daten bzw. Testergebnisse dürfen, sofern erforderlich, an Lehrkräfte oder außerschulische Fachkräfte weitergegeben werden.

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten