

Anmeldebogen zur Beratung

Für eine umfassende Beratung bitte ich um folgende Angaben,
die ich vertraulich behandeln werde.

Angaben zum Kind

Vor- und Familienname:
Geburtsdatum:
Schule (Name, Ort):

Anschrift:
Telefonnummer:
Klasse:

Besonderheiten der Schullaufbahn (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Vorzeitige Einschulung | <input type="checkbox"/> Zurückstellung |
| <input type="checkbox"/> Wiederholt in Klasse: _____ | <input type="checkbox"/> Schulwechsel |

Beschreiben Sie bitte in wenigen Worten, warum Sie eine Beratung wünschen:

--

**Ich bin damit einverstanden, dass eine Beratung mit meinem Kind _____
(Name) durchgeführt wird.**

- Ja. Nein.

Datum:

Unterschrift:

Freiwillige Angaben

Wurde schon früher einmal das Beratungsangebot einer anderen Stelle in Schul- und Erziehungsfragen angenommen?

Nein.

Ja.

Wenn ja, bei welcher Stelle? _____

Wann fand diese Beratung statt? _____

An welchen Fördermaßnahmen wird/ wurde teilgenommen?

In der Schule:

Privat:

Sonstige:

Familiensituation (Name, Alter, Beruf / Schule)

Mutter:

Vater:

Geschwister:

Wichtige Informationen im Fall getrennt lebender Eltern!

Ich habe alleiniges Sorgerecht.

Ich habe gemeinsames Sorgerecht mit _____ (Name).

**Ich bin damit einverstanden, dass mein Lebenspartner _____
_____ (Name), der nicht sorgeberechtigt ist, Informationen
(keine Entscheidungsbefugnis) bezüglich der Beratung erhalten bzw. Auskunft
geben darf.**

Ja.

Nein.

Einverständniserklärung

- bei Minderjährigen vom Erziehungsberechtigten auszufüllen -

Ich bin damit einverstanden, dass die im Rahmen der Beratung erforderlichen Tests durchgeführt werden dürfen.			
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> später entscheiden	
Für die Beratung wäre es wichtig, auch die Beobachtungen der Lehrer zu berücksichtigen. Ich möchte es aber nur mit Ihrer Zustimmung tun. Sind Sie damit einverstanden, dass ich mit folgenden Lehrkräften Informationen bezüglich Ihres Kindes austauschen darf?			
Bitte Namen eintragen.	Ja	Nein	später entscheiden
Klassenlehrer _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schulleiter _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachlehrer für _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fachlehrer für _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Für die Beratung wäre ebenfalls wichtig, dass eventuell vorliegende Beobachtungen bzw. Testergebnisse bereits besuchter Beratungsstellen / Ärzte berücksichtigt werden. Sind Sie damit einverstanden, dass ich die gesamten Unterlagen von			
Bitte Namen + Telefonnummer eintragen.	Ja.	Nein.	Später entscheiden.
Hausarzt _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Facharzt _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Erziehungsberatungsstelle _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
anfordere bzw. Informationen bezüglich Ihres Kindes austauschen darf?			

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------

Gegebenenfalls Einverständniserklärung des zweiten Sorgeberechtigten (nur im Fall getrennt lebender Eltern mit gemeinsamem Sorgerecht)	
Datum:	Unterschrift:

Ich bedanke mich für Ihre Angaben und hoffe auf eine gute
Zusammenarbeit!

Bitte bringen Sie diesen Anmeldebogen zum Erstgespräch mit.