

Anita Kleeberger
Schulstr. 21
95685 Falkenberg
Tel: 09637-485
Email: anita.kleeberger@web.de

Anmeldung zur Beratung

(von den Erziehungsberechtigten auszufüllen!)

Angaben zum Kind:

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Wohnort: _____

Straße: _____

Erziehungsberechtigte/r: _____

Erreichbar (Telefon / Zeit): _____

e-Mail: _____

Schule: _____

Klasse und Lehrkraft: _____

Erreichbar (Telefon / Zeit) _____

Beratungsanlass (Eventuell Zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Verdacht auf Dyskalkulie
(Rechenschwierigkeiten) | <input type="checkbox"/> Konzentrationsprobleme | <input type="checkbox"/> Schullaufbahnberatung |
| <input type="checkbox"/> Verhaltensauffälligkeiten | <input type="checkbox"/> Lern- und Leistungs-
schwierigkeiten | <input type="checkbox"/> Schulische Konflikte
(u.a. Mobbing, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges (Bitte kurze Beschreibung!) | | |
- _____
- _____

Einverständniserklärung (Bitte ankreuzen)

- Ich bin damit einverstanden, dass die zuständige Beratungslehrkraft gegenüber der Klassenleitung bzw. Schulleitung Auskünfte einholen darf und entbinde somit die schulischen Fachkräfte (Lehrkräfte, MSD) von der Schweigepflicht.
- Mit der Durchführung psychologischer Testverfahren bin ich / sind wir einverstanden.
Bei getrennt lebenden Eltern mit gemeinsamem Sorgerecht ist die Unterschrift beider Elternteile notwendig.

Ort, Datum

Unterschrift(en) der/des Erziehungsberechtigten