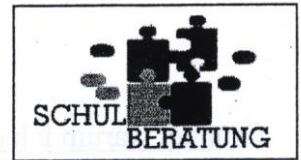


Schuljahr: _____

Beratungslehrkraft: Anke Schill, BLin

Tel: 09195/94 32-460

Fax: 09195/94 32-260



Anmeldung einer Schulberatung

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Straße:	Ort:	Tel. priv.: Tel. gesch.:
Erz.ber. Vater:	Erz.ber. Mutter:	sonst. Erz.ber.:
Schule:	Klasse:	Lehrkraft:
Zurückstellung: ja/nein	Wiederholung: Klasse	

Einverständniserklärung

- Ich bin damit einverstanden, dass die zuständige Beratungslehrkraft, meine/n Tochter/Sohn _____, im Rahmen ihrer Schulberatungstätigkeit diagnostisch überprüft.
- Ich bin einverstanden, dass die zuständige Beratungslehrkraft, im Rahmen ihrer Schulberatungstätigkeit über meine/n Tochter/Sohn _____ Informationen einholt und dazu entbinde ich Frau/Herrn _____ von der Schweigepflicht.
- Ich bin einverstanden, dass Testunterlagen, die meine/n Tochter/Sohn betreffen, im Bedarfsfall an andere schulische Beratungsdienste weitergegeben werden dürfen, wenn diese mit der weiteren Betreuung beauftragt werden, um meinem Kind gleiche Testungen zu ersparen.
- Ich bin damit einverstanden, dass die Testergebnisse mit der Klassenleitung besprochen werden dürfen, um die Erstellung eines Hilfeplanes zu erleichtern.
- Ich wünsche keine Hilfe und Unterstützung durch die Beratungslehrkraft.

Ort, Datum

Unterschrift

- der Mutter
- des Vaters
- des Erz.ber.

Bitte Rückseite ausfüllen!

Gründe, warum ich eine Beratung wünsche:

**Entbindung von der Schweigepflicht und Zustimmung zur
Datenübermittlung**

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die zuständige Beratungslehrkraft im Interesse meines Kindes mit den Fachkräften folgender Stellen zusammenarbeiten und Informationen austauschen darf:

- vorhergehende Einrichtung _____
- Kindergarten _____
- Facharztpraxis _____
- Ergotherapie – Praxis _____
- Schulpsychologe Herr Seubert _____
- _____
- _____

Die Einwilligung ist freiwillig. Aus der Nichterteilung oder dem Widerruf der Einwilligung entstehen keine Nachteile. Mir ist bekannt, dass ich diese Erklärung jederzeit schriftlich mit Wirkung für die Zukunft widerrufen kann.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte