

Schuljahr: 23/24

Anmeldung

- durch Eltern
oder Initiative
- durch Klassenlehrer*in
- durch Fachlehrer*in

Name des Kindes: _____ Klasse: _____ geb.: _____

Klassenlehrer*in: _____

Name der Erziehungsberechtigten: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Anlass der Beratung

- Schullaufbahnberatung
- allgemeine Leistungsschwäche
- Lese-Rechtschreibschwäche
- Matheschwäche
- Fremdsprachen
- Hochbegabung
- Verhalten
- Konzentration
- AD(H)S
- Sonstiges: _____

Kurze Beschreibung des Problems:

Einverständniserklärung der Erziehungsberechtigten

- Ich möchte gerne eine Beratung bei der Beratungslehrerin.
- Für die Beratung wäre es wichtig, auch die Beobachtungen der Lehrer*innen zu berücksichtigen. Ich bin damit einverstanden, dass ein Austausch mit dem*der Klassenlehrer*in bzw. Fachlehrer*in vor oder nach dem Beratungsgespräch stattfindet. (Muss nicht oder nicht sofort angekreuzt werden.)
- Ich bin damit einverstanden, dass die notwendigen Tests durchgeführt werden.
- Ich bin damit einverstanden, dass die Testergebnisse mit der*dem Klassenlehrer*in bzw. Fachlehrer*in besprochen werden. (Muss nicht oder nicht sofort angekreuzt werden.)
- Ich bin damit einverstanden, dass die Testergebnisse an andere Stellen weitergeleitet werden. (Muss nicht oder nicht sofort angekreuzt werden.)

Datum _____ Unterschrift _____